

Kriminalita & drogy

Sborník odborné konference

Praha 12.-13. dubna 2012





Kriminalita & *drogy*

Sborník odborné konference

Praha 12.–13. dubna 2012



Za podporu děkujeme České spořitelně a Magistrátu hlavního města Prahy.

Editorka:

PhDr. Miluše Sadílková

Autorský kolektiv:

Libor Balabán

Jakub Frydrych

Pavčina Gabrhelíková

Aleš Herzog

Nina Janyšková

Jana Jungwirthová

Aneta Kalusová

Zdeňka Kučná

Marek Netočný

Lidija Pilat

Martina Richterová Těminová

Miluše Sadílková

Tereza Šimonová

Ivana Trávníčková

© Miluše Sadílková a kol., 2012

© SANANIM, 2012

Obálka © Jan Tippman, 2012

Vydalo občanské sdružení SANANIM, Ovčích hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13

www.sananim.cz

ISBN 978-80-904536-4-7

Obsah

Úvodem	7
Drogy a kriminalita z pohledu komunity	9
Drogy a kriminalita – dva pohledy na jedno téma	11
Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality	23
Primární a sekundární drogová kriminalita – dostačující koncept pro práci s pachateli trestné činnosti související s drogami?	31
Psychika policisty setkávajícího se s uživatelem omamných a psychotropních látek	37
Co děláme a co nám chybí	45
Drogy a kriminalita pohledem terénních programů	51
Povinná mlčenlivost terapeuta a oznamovací povinnost.	65
Hranice etiky	69
Jak se vyrovnáváme s trestnou činností klientů a na klientech	73
Drogové testování v práci Probační a mediační služby ČR	79
Zastupování poškozených v trestním řízení	89
Programy pro děti a mladistvé	95
Aplikace case management přístupu v práci s klienty po výstupu z vězení	99

Úvodem

S užíváním drog je spojená trestná činnost, to víme všichni a není na tom nic překvapivého. Veřejnost však ne vždy jasně chápe, že úkoly drogových služeb a policie, dané jim zákonem, jsou odlišné a nelze je zaměňovat, z čehož plyne řada nedorozumění. Přesto existuje mnoho aspektů naší práce, které máme společné. My, a zde hovořím za poskytovatele drogových služeb, i policisté řešíme především již jen důsledky toho, že někdo bere drogy. Lidé, se kterými se setkáváme, se nacházejí ve velmi vyhrocených životních situacích, a proto je naše práce obtížná a hrozí nám, pracovníkům drogových služeb i policistům, syndrom vyhoření. A pevně věřím, že to, co nás nejvíc spojuje, je snaha zachovat si lidskost a zachovat schopnost dobře pracovat ve svých tak rozdílných a v něčem společných oborech. Doufám, že k tomu přispěje i tato konference.

Velkou zásluhu na tom, že se tato odborná konference, v pořadí již čtvrtá, mohla uskutečnit, má velkou zásluhu Česká spořitelna, která je od r. 2009 při jejich pořádání našim partnerem. Naše poděkování patří též Magistrátu hlavního města Prahy.

dr. Martina Richterová Těmínová, odborná ředitelka o. s. SANANIM

Drogy a kriminalita z pohledu komunity

Nina Janyšková

Není možné nevidět, že drogy a kriminalita spolu vždy souvisí. Alkohol jako častá příčina dopravních nehod, agrese, domácího násilí, prodej tabákových výrobků nezletilým, dealerství drog, pašování, krádeže, násilné trestné činy. Zdaleka to není kompletní výčet všech souvislostí tohoto neblahého spojení. Během letošní konference se bude tématu věnovat více než desítka odborníků, kteří k němu přistupují z mnoha různých úhlů pohledu.

Dovolte nám několik slov z pohledu zástupců krajského úřadu a osob zodpovědných za tuto problematiku v našem hlavním městě. Rok 2012 je posledním rokem platné a schválené strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy. To je zásadní důvod k jejímu hodnocení, ale hlavně k tvorbě nové strategie na další období. Naším přáním je, aby tento důležitý materiál byl jasný, konkrétní, aby navrhoval reálná a racionální řešení problémů protidrogové politiky. Všechny protidrogové strategie mají v zásadě dva pilíře – redukci nabídky (tedy především represivní a kontrolní opatření) a snižování poptávky (tedy opatření směřující k prevenci a léčbě). I strategie hlavního města od roku 2006 vycházejí z této premisy. Pokud by se jakákoliv strategie tvořila odtrženě od praxe, od potřeb odborných služeb, klientů, ale také od potřeb běžného obyvatele města, jistě by dříve či později dokázala svou nefunkčnost.

Vítáme tedy možnosti, které poskytuje i toto odborné setkání. Získání nových pohledů, názorů a zkušeností můžeme zúročit v realizaci protidrogové politiky našeho města. Rádi bychom hledali společná řešení, protože nespolečné nicemu neprospívá. Nyní máme na mysli zejména spolupráci preventivních a represivních složek, které se na řešení protidrogové problematiky musejí podílet. Někdy se zdá, že je velmi malá snaha vzájemně se poslouchat, tolerovat názory a zkušenosti druhých, natož začít účinně a úspěšně spolupracovat. Mezinárodní zkušenosti nám však ukazují, že to jde. Tak proč ne v Praze? Jsme přesvědčeni, že v podstatě sledujeme jeden cíl – bezpečné město a zdravé, spokojené obyvatele v něm. Tento cíl nesplní ani represe bez sociální pomoci, ani naopak jen sociální síť bez represivních opatření. Na tomto místě si dovoluujeme předložit několik otázek, na které nemáme vždy jasnou odpověď:

1. Jak efektivně a v souladu s protidrogovou politikou státu řešit situaci koncentrované otevřené drogové scény?
2. Jak zajistit v ohniscích otevřené drogové scény veřejný pořádek?

3. Je smysluplné přesouvat ohniska otevřené drogové scény z místa na místo v rámci centra?
4. Jak při intervencích na otevřené drogové scéně neohrozit veřejné zdraví?

Jsme rádi, že žijeme v takové době a v takovém městě, kde je společná bezpečnost zajišťována a kde je celkem dobře nastavená sociální pomoc těm, kteří ji potřebují. Nemáme iluze, že je vše dokonalé. Ale můžeme slíbit, že využijeme všechny dostupné možnosti ke zlepšení vašich podmínek k práci a k udržení či podpoře stávající sítě služeb. V tomto kontextu máme i pár vlastních podnětů, jak obohatit diskusi nastávajících svou konferenčních dnů o témata: nízkoprahová centra s aplikační místností, rozšíření terénních programů, sociální bydlení, pracovní programy pro aktuální uživatele drog, dostatečná kapacita substitučních programů, case management, kooperace s městskou policií a probační a mediační službou.

Závěrem nám dovoluňte použít citaci z prohlášení Pražské deklarace (o principech účinných místních protidrogových politik):

„Bod 4/: Zdraví lidí a jejich bezpečnost nesmějí být vnímány jako protiklady

Problematika intervencí v drogové oblasti je často vykládána jako 'kompromis' mezi zájmy veřejného zdraví a veřejné bezpečnosti, jako by šlo o nějaké protiklady. To je v rozporu s vědeckými poznatky a zkušenostmi. Skutečně účinné intervence v oblasti veřejného zdraví prospívají i bezpečnosti v komunitách, protože zdraví komunity je zásadní pro vnímání bezpečnosti. A intervence chrání bezpečnost veřejnosti musejí být, a také jsou, jedním z předpokladů zlepšování veřejného zdraví. Opatření v oblastech ochrany zdraví a bezpečnosti lidí mají stejný konečný cíl, pokud jde o drogy: minimalizovat negativní důsledky obchodu s drogami a jejich zneužívání v co nejvyšší možné míře.“

Mgr. Nina Janýšková

Vystudovala speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě UK v Praze. Od r. 1996 pracuje jako protidrogová koordinátorka hlavního města Prahy.

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP

tel.: 236 002 831
e-mail: nina.janyškova@praha.eu
Charvátova 145
110 00 Praha 1
www.praha.eu

Drogy a kriminalita – dva pohledy na jedno téma

Martina Richterová Těmínová, Jakub Frydrych

ÚVOD

S kolegou Frydrychem jsme si připravili společnou přednášku z toho důvodu, že naše klientela se občas překrývá, že se často setkáváme při různých setkáních a ne vždy názory a postoje zdravotnických a sociálních služeb jsou v souladu s názory a postoji zástupců policie. V našich příspěvcích se pokusíme zmapovat, čím je tento stav dán, a možná i stručně popíšeme, co máme společného. Doufám, že naše společná přednáška přispěje k většímu vzájemnému pochopení.

POHLED PRVNÍ

Ačkoliv bych chtěla více mluvit o tom, co nás spojuje, začnu naším základním rozdílem. Ten já vnímám v tom, co je předmětem naší činnosti, komu sloužíme, s kým máme uzavřený kontrakt.

CO NÁS ROZDĚLUJE

Policie má pravděpodobně uzavřen kontrakt se společnostmi, státem a ten jí prostřednictvím zákona 283/91 Sb.

— zřizuje

„Policie je ozbrojeným bezpečnostním sborem, který plní úkoly ve věcech vnitřního pořádku a bezpečnosti v rozsahu vymezeném ústavními zákony, zákony a ostatními obecně závaznými právními předpisy.“

— a ukládá

„Úkoly policie

(1) *Policie plní tyto úkoly:*

- a) chrání bezpečnost osob a majetku;
- b) spolupůsobí při zajišťování veřejného pořádku, a byl-li porušen, činí opatření k jeho obnovení;
- c) vede boj proti terorismu;
- d) odhaluje trestné činy a zjišťuje jejich pachatele;
- e) koná vyšetřování o trestných činech;
- f) zajišťuje ochranu státních hranic ve vymezeném rozsahu;
- g) zajišťuje ochranu ústavních činitelů České republiky a bezpečnost chráněných osob, kterým je při jejich pobytu na území České republiky poskytována osobní ochrana podle mezinárodních dohod;
- h) zajišťuje ochranu zastupitelských úřadů, ochranu sídelních objektů Parlamentu, pokud zákon nestanoví jinak, prezidenta republiky, Ústavního soudu, ministerstva zahraničních věcí, ministerstva vnitra a dalších objektů zvláštního významu pro vnitřní pořádek a bezpečnost, které určí vláda na návrh ministra vnitra; rovněž zajišťuje ochranu objektů, pro které taková ochrana vyplývá z mezinárodní dohody, kterou je Česká republika vázána;
- i) dohlíží na bezpečnost a plynulost silničního provozu a spolupůsobí při jeho řízení;
- j) odhaluje přestupky;
- k) projednává přestupky, pokud tak stanoví zvláštní zákon; 2)
- l) vede evidence a statistiky potřebné pro plnění svých úkolů;
- m) vyhláší celostátní pátrání; přitom je oprávněna zveřejňovat údaje nezbytné k identifikaci hledaných osob;
- n) na základě vyzoomění orgány Vězeňské služby České republiky provádí úkony související s bezprostředním pronásledováním osob, které uprchly z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody;
- o) zadržuje svěřence s nařizovanou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, kteří jsou na útěku, a spolupůsobí při jejich vyhledávání;
- p) zajišťuje pohotovostní ochranu jaderných zařízení, která určí vláda České republiky, a podílí se na fyzické ochraně jaderného materiálu při jeho přepravě podle zvláštního zákona, 2a)
- q) kontroluje doklady o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla podle zvláštního právního předpisu. 4a)

Policie tedy plní celospolečenskou zakázku zaměřenou zejména na zajištění bezpečnosti osob a ochrany majetku. Setkává se tedy především se „zločinci“, které má odhalit a přeposlát do soudního systému tak, aby byli potrestáni dle zákona. Na druhé straně je v kontaktu s oběťmi trestných činů a běžnou společností, která od ní očekává ochranu.

S KÝM MAJÍ KONTRAKT DROGOVÉ SLUŽBY

V drogových službách (a to i v terénních a nízkoprahových) dnes pracují především vysokoškolsky vzdělaní pracovníci sociálního, zdravotního či pedagogického zaměření. Služby jsou registrovány jako sociální, zdravotnická a někdy i školská zařízení. Úkoly těchto služeb definuje jednak Zákon o sociálních službách a jednak Zákon o zdravotních službách.

Zákon 108/ 2006 ve svém par. 1 říká:

„Předmět úprav:

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen „osoba“) prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“

Zákon o zdravotních službách 372/2011 Sb. ve svém par. 2 definuje:

„Zdravotní péči se rozumí

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

- 1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),*
- 2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,*
- 3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,*
- 4. pomoci při reprodukci a porodu,*
- 5. posuzování zdravotního stavu,*

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen „zdravotní výkon“) za účelem podle písmene a).“

Z dikce zákona je tedy evidentní, že my jako pracovníci sociální či zdravotnické máme individuální kontrakt s každým klientem zvláště a naším úkolem je:

1. pokud možno předejít užívání návykové látky (primární prevence)
2. v případě experimentálního užívání takové užívání zastavit či omezit (včasná intervence)
3. v případě škodlivého užívání či závislosti je naším úkolem klienta kontaktovat, motivovat jej ke změně, dobře jej léčit a pomoci mu zapojit se do normálního života
4. pokud klient není motivován ke změně, naším úkolem je předcházet infekčním chorobám u jednotlivců a snižovat jejich sociální a zdravotní poškození.

Pro nás tedy je klient osobou, která potřebuje pomoci z důvodu nemoci či hrozícího sociálního vyloučení.

Často jsme konfrontováni s výroky typu: „*Jak můžete s tak hroznými lidmi pracovat?*“ Podstatné je, že my nejsme soudci, abychom hodnotili mravnost, nemravnost, zákonnost, nezákonnost. My jsme tu od toho, abychom byli na straně klienta a díky tomu byli schopni odzrcadlit mu jeho situaci a provázet jej změnou.

To ale neznamená, že jsme jeho obhájci či ochránci (do této pozice nás však často veřejnost manipuluje) a že schvalujeme jeho chování, které souvisí s jeho nemocí. To, že rozumíme mechanismům jeho chování, neznamená, že s ním souhlasíme, že ho schvalujeme. My se také snažíme, aby se dostal zpět k běžnému fungování ve společnosti a aby byl schopen přijmout hodnoty uznávané společností.

K tomu, abychom to dobře dělali, také patří ukazovat klientovi hranice, které překračuje, vést jej k respektu pravidel daných společností, k chování a jednání dle zákonů. K tomu používáme především nástroje výchovné, vzdělávací a psychoterapeutické. Nedisponujeme žádnými donucovacími prostředky.

Z výše uvedeného je evidentní, že policie i drogové služby mají své úkoly definované zákonem a zcela se liší v tom, s kým mají uzavřený kontrakt o poskytování svých služeb. Protože tento fakt není obecně známý, vzniká velké množství nedorozumění, kdy se od drogových služeb čeká, že jsou např. odpovědný za bezpečnost v místě, kde své služby poskytují. Služba může a měla by na klienty působit výchovně prostřednictvím pravidel, informací a motivačního tréninku, avšak nemá žádné zákonné možnosti, jak omezovat činnosti či pohyb klientů k větší bezpečnosti, a její pracovníci k tomu nemají potřebné vzdělání, dovednosti ani pravomoci.

Stejně tak není možné očekávat od policistů, že budou klienty–pachatele chápat, doprovázet a poskytovat jim odborné adiktologické služby, jelikož k tomu nemají potřebné vzdělání a dovednosti a není to ani jejich úkolem.

Jeden kontrakt mají drogové služby uzavřený se společností, a to je kontrakt týkající se participace na předcházení šíření infekčních chorob mezi běžnou populací, a to především hepatitid, ale i HIV a syfilidy. I zde je naše úloha především výchovná a vzdělávací.

CO NÁS SPOJUJE

Poskytovatelé drogových služeb i policie řeší již jen důsledky. Policie řeší přestupky a trestné činy vzniklé v souvislosti s užíváním návykových látek. Příčinu této trestné činnosti lze pravděpodobně hledat v závislosti na návykových látkách. Pracovníci drogových služeb vnímají závislost a s ní související trestnou činnost jako důsledek nějakého jiného jevu: trauma z dětství či dospívání, psychiatrické duální diagnózy, sebededikace návykovou látkou, těžké poruchy sebezpřijetí, sebehodnocení, obtížné zvládnání procesu separace.

Dále máme společné to, že se setkáváme s lidmi ve vyhrocených životních situacích. Jsme každodenně konfrontováni s bídou a utrpením, jsme každodenně vystavováni náročným situacím, kdy se od policistů čeká řešení dle zákona a od nás přijetí, navázání vztahu a podpora ve změně životního stylu. Pro pracovníky drogových služeb je pravděpodobně jednodušší fakt, že navázání vztahu s klientem je nezbytnou součástí, mediem změny klienta. Policista se bezesporu též vztahuje k pachatelům a pachatelé se vztahují k policistovi. Určitě

vzájemný profesionální vztah (jako pan rada Vacátko) usnadňuje řešení případu. Ale tento vztah policista nemůže navázat vždy vzhledem k tomu, jaké úkoly má plnit.

Obě dvě profese též řeší, jak se vnitřně vyrovnat se závažnou trestnou činností pachatelů-klientů. Jejich činy každý z nás (policistů i pracovníků drogových služeb) komparuje se svými hodnotami, svědomím, vnitřním prožíváním. Je to zátěž, kterou si nosíme domů, která atakuje naše emoce. Obě dvě skupiny jsou výrazně ohroženy syndromem vyhoření. Terapeuti jsou již ve své přípravě trénováni na to, aby účinně předcházeli tomuto syndromu, který jim může zabránit práci vykonávat. Určité významnou roli v prevenci vyhoření hraje supervize, kterou jsou pracovníci drogových služeb zvyklí využívat. O metodách prevence vyhoření u policistů bude dnes ještě jedna přednáška.

Možná nás nejvíce spojuje úsilí zachovat si svoji individuální lidskost a zachovat schopnost dále dobře pracovat ve svých tak rozdílných a v něčem společných oborech.

Zároveň obě profese disponují nějakou formou moci. Policie má moc formální, má zřetelné odznaky moci, zákonem definované nástroje, ale i definované hranice. Pracovníci služeb disponují mocí neformální, danou vývojem vztahu mezi pracovníkem a klientem a její hranice jsou definovány profesním etickým kodexem. U obou profesí hrozí, že moc může být zneužívána, a to především v případech, kdy se pracovníci cítí být nejistí, jsou „zahnání“ do kouta, kdy jsou v konfliktu zájmů či nejsou dobře seznámeni s právy svými i právy klientů-pachatelů. To je další společná starost organizací (policie i drogových služeb), aby měly vytvořeny vnitřní mechanismy prevence zneužívání moci.

MOŽNOSTI A LIMITY VZÁJEMNÉ SPOLUPRÁCE

Jako základní předpoklad dobré spolupráce vnímám vzájemný respekt. Naše rozdílné pohledy na osoby závislé (my je vnímáme jako nemocné, policisti jako potenciální pachatele trestné činnosti) nemusí být na překážku vzájemné spolupráci a komunikaci. Musíme navzájem respektovat svoji odbornost a své odborné postupy a metody. Pokud pracovníci drogových služeb budou mluvit policii do toho, jak mají zasahovat proti pachatelům trestné činnosti, a pracovníci policie mluvit zdravotnickým a sociálním pracovníkům, jak mají léčit, provozovat harm reduction služby, pak bude spolupráce nemožná. Jenom častá a otevřená komunikace může usnadnit spolupráci mezi policií a službami.

POHLED DRUHÝ

PROTIPRÁVNÍ JEDNÁNÍ UŽIVATELŮ DROG Z POLICEJNÍ PERSPEKTIVY

Orgány, které právo vymáhají a dohlížejí na dodržování zákonů, mají z logiky věci oprávnění, která jim v konkrétních případech umožňují vstupovat do práv a svobod občanů. To vše za masivního spolupůsobení kontrolních mechanismů, které mají snižovat riziko zneužití těchto oprávnění v mimozákonném kontextu. Vnější pohled na tento svět rigidních povinností a bezvýjimečného dodržování zákonů a dalších norem, který je formován společenskou realitou obecné relativizace povinností a nutnosti zákony dodržovat, pak v praxi vytváří prostor pro posilování předsudků a stereotypů o smyslu, účelu a efektivitě vymáhání práva.

U vědomí historického smyslu a postavení systému trestního práva v rámci společenské regulace, trestní právo není a ani nemůže být všelék na všechny společenské problémy. Je historicky konstruováno jako nejsilnější regulační prostředek jednání jednotlivce, který má stát k dispozici. Stejně jako nelze přeceňovat úlohu samotného práva při regulaci absolutně všech typů společenských vztahů, není možné zároveň trestnímu právu přisuzovat zcela rozhodující roli při ovlivňování chování jednotlivců žádoucím (společensky přínosným) směrem.

Policista při výkonu své pravomoci zohledňuje mnoho faktorů, které lze pro představu rozdělit o následujících skupin:

1. Legislativní faktory:

- trestně-právní úprava
- zásady trestního práva
- účel trestního řízení
- práva a povinnosti plynoucí z jiných právních předpisů
- interní metodické normy
- úkoly policie ČR
- etika policejní práce

2. Společenské faktory:

- společenské a mediální klima ve vztahu k drogám
- extrémní názorové proudy
- společenské náklady na protidrogovou politiku
- právní vědomí, právní nihilismus
- střety názorových koncepcí

3. Praktické faktory:

- latentní charakter drogové trestné činnosti
- nadteritoriální charakter drogové trestné činnosti
- vztah uživatel x poskytovatel (dovozce x výrobce)
- částečně komunitní charakter výrobní, nižší distribuční a uživatelské scény
- vliv cizojazyčných zločineckých uskupení
- široká škála motivů páčání drogové trestné činnosti (primární i sekundární)
- konkrétní skutkové okolnosti deliktů

Není bez zajímavosti připomenout, že drogové trestné činy chrání zájem společnosti na omezování dostupnosti nelegálních drog a regulují nepřímou i jejich užívání, které je vnímáno jako významný zdroj sociálních, zdravotních a kriminogenních rizik. V rámci primárních drogových deliktů se pouze výjimečně vyskytují klasičtí poškození a ve vzájemných obchodních vztazích se často mění role a mísí motivace ekonomické se závislostními. Pro zamyšlení se nabízí zdaleka ne úplné schéma vztahů, dotčených zájmů a problémových okruhů, které lze v problematice drogové trestné činnosti vysledovat:

Kdo je poškozený?



Co? – co se stalo, jde o trestný čin, jiný delikt

Kdy? – kdy došlo ke spáchání skutku

Kde? – kde došlo ke spáchání skutku

Jak? – jak došlo ke spáchání skutku, průběh jednání, způsob provedení

Čím? – čím došlo ke spáchání skutku, nástroje a jejich použití

Proč? – proč došlo ke spáchání skutku, zjištění motivu

Kdo? – kdo je pachatel, spolupachatel, poškozený

Kdo je pachatel?



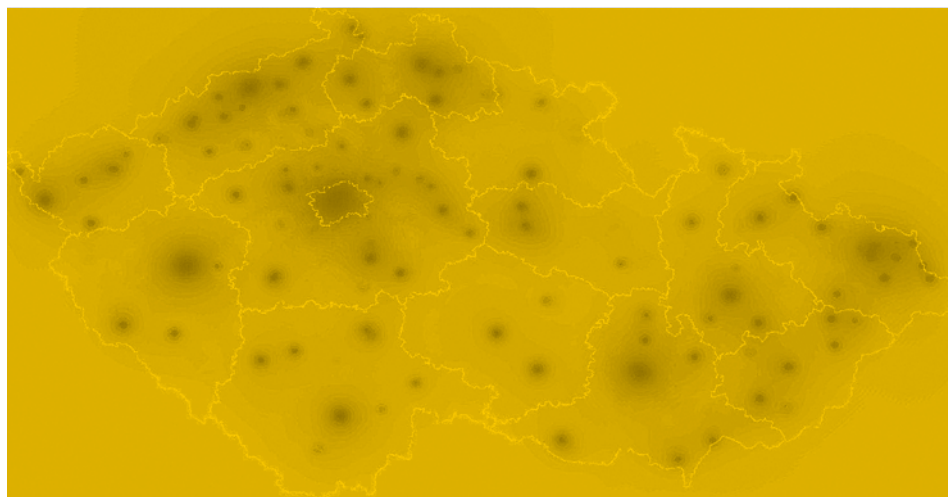
Podíváme-li se na drogovou trestnou činnost v ČR pouze optikou tzv. „drogových“ paragrafů trestního zákona, zjistíme, že registrovaná kriminalita tohoto typu tvoří zhruba pouze 1% celkové registrované kriminality. Jedná se však pouze o skutky odhalené, které tvoří pouze výše celkového množství tohoto typu kriminality a odráží tak spíše množství sil a prostředků policie, které jsou jí věnovány, než objektivní realitu.

V ČR bylo v roce 2011 stíháno pro drogové trestné činy 3010 osob (meziroční nárůst o cca 700 osob). Nejvyšší podíl trestných činů (cca 75 %) je spojen s výrobou, pašováním a prodejem drog.

- Nejvyšší podíl představuje drogová kriminalita spojená s pervitinem (cca 70 %) a konopnými látkami; podíl heroinu nebo kokainu nedosahuje ani 5 %.
- Mezi kraje s nejvyšším relativním výskytem drogové trestné činnosti patří Praha, kraje Středočeský, Karlovarský a Ústecký.
- V roce 2011 bylo evidováno 1021 přestupků držení drogy nebo pěstování rostliny obsahující omamnou a psychotropní látku v malém množství pro vlastní potřebu. Nejčastěji (v 94 %) šlo o držení drogy, pouze 6 % přestupků se týkalo pěstování rostlin obsahujících omamnou a psychotropní látku.

Detailní teritoriální rozložení drogové trestné činnosti (dále DTČ) v ČR nabízí geoprůmět trestných činů souvisejících s kvalifikovaným nakládáním s nelegálními drogami v ČR v roce 2011 (vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá, jinak jinému opatří, pro jiného přechovává).

Schéma: Detailní teritoriální rozložení trestné činnosti v r. 2011



Zdroj: NPC+ Policejní prezidium České republiky

V otázce tzv. „sekundární“ drogové kriminality realizuje Národní protidrogová centrála ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti od roku 2007 sběr expertních odhadů podílů nedrogových trestných činů spáchaných uživateli drog na celkovém objemu zjištěných trestných činů podle druhu trestné činnosti.

Tabulka: Odhadovaný podíl trestných činů spáchaných uživateli drog na vybraných (zjištěných) trestných činech a jejich odhadovaný počet podle druhu v letech 2007–2009 (Národní protidrogová centrála a Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010)

Druh trestného činu	Podíl 2007 8* (%)	Počet 2007	Počet 2008	Podíl 2009 (%)	Počet 2009
KP věci z automobilu	62,7	32 301	30 993	68,9	31 888
KP kapesní	34,2	6 560	6 229	33,8	6 289
KV do ostatních objektů	19,4	6 066	5 711	19,9	5 924
KP v jiných objektech	13,6	3 496	3 351	16,7	3 850
KP automobilů	21,9	4 271	3 944	24,7	3 452
KP jízdních kol	31	1 672	1 629	37,9	2 427
Neoprávněné držení platební karty	27,4	2 220	2 148	29,9	2 420
KP jiné na osobách	17,0	1 524	1 633	22,1	2 143
Výroba a distribuce OPL	70,7	1 567	1 671	81,1	1 980
KP ostatní	19,5	2 340	1 983	14,6	1 076
Ostatní	17,7	12 148	12 157	12,8	12 660
Celkem spácháno uživateli drog	29,4	74 143	71 451	31,4	74 109
Celkem zjištěno vybraných TČ	100,0	252 547	242 852	100,0	236 116

KP – krádeže prosté, KV – krádeže vloupáním

* Studie pokrývala období 1,5 roku od začátku r. 2007 do konce 1. pololetí 2008. Vypočtený podíl uživatelů drog na páčení vybraných trestných činů byl aplikován na celkový zjištěný počet těchto činů jak v r. 2007, tak v r. 2008.

I přes stále se zpřesňující metodiku sběru dat má tento systém rezervy, které spatřujeme v:

- nastavení relevance drogového aspektu ve skutkových okolnostech sekundární DTČ
- subjektivní interpretaci specialistů jiných kriminalistických odborností
- absence výsledkové metodiky sekundární DTČ
- nemožnosti validizace dat

Česká republika vykazuje v porovnání se všemi ostatními evropskými zeměmi nejvyšší rozdíl v podílu stíhaných protiprávních jednání pro delikty související s užíváním a tzv. kvalifikovaným nakládáním s drogami. Tento trend je dlouhodobý a jednoznačně ukazuje na orientaci české policie postihovat kvalifikovaná nakládání s drogou na úkor jednání, která souvisí s jejich držením. V tomto ohledu považují tvrzení o přepínání trestní represe v oblasti drog v ČR za tendenční a nepravdivá. Pro ilustraci nabízím srovnání relevantních evropských zemí, které je obsahem Evropské zprávy o stavu ve věcech drog za rok 2010:

Countries	Use-related offences		Supply-related offences		Total	
	n	%	n	%	n	%
Belgium	26655	64,2	13608	32,8	41525	100,0
Czech Republic	285	12,2	2044	87,4	2340	100,0
Germany	169689	72,0	50965	21,6	235842	100,0
Spain	372230	93,6	25390	6,4	397620	100,0
France	137594	86,3	9299	5,8	159412	100,0
Italy	36731	61,3	23187	38,7	59918	100,0
Luxembourg	1081	72,7	141	9,5	1487	100,0
Hungary	4048	83,8	655	13,6	4828	100,0
Netherlands	:	:	10303	60,7	16975	100,0
Austria	19735	86,8	2066	9,1	22729	100,0
Poland	46123	67,5	20829	30,5	68288	100,0
Portugal	7549	54,3	2615	18,8	13897	100,0
Slovenia	3224	76,0	976	23,0	4244	100,0
Slovakia	620	57,5	433	40,1	1079	100,0
Finland	11268	60,7	923	5,0	18555	100,0
Sweden	33640	90,1	3707	9,9	37347	100,0
United Kingdom	99861	68,0	27515	18,7	146909	100,0
Norway	19140	48,7	18616	47,4	39280	100,0

V otázce vývoje kriminální kariéry uživatelů drog realizovala Národní protidrogová centrála v roce 2011 dotazníkové šetření mezi specialisty služby kriminální policie a vyšetřování, kteří zpracovávají drogovou problematiku. Cílem bylo zmapovat nejčastější protiprávní jednání, se kterými jsou policisté konfrontováni v různých fázích užívání drog a vývoje závislosti i kriminální kariéry.

Expertní odhady vývoje kriminální kariéry uživatelů OPL

různorodé motivy a okolnosti počátku uživatelské kariéry →

craving – bažení – touha po droze →

zanedbávání nebo úplné opuštění zájmů a sociálních vztahů mimo drogovou scénu →

disocializační posun hodnot a vnímání norem →

abstinenční stavy charakteristické pro danou látku →

pokračování v užívání látky i přes zdravotní, sociální a kriminogenní důsledky jejího užívání →

obtíže s volní regulací užívání, zvyšování tolerance – zvyšování dávek →

intervence – léčba – relaps – VTOS – v cyklu →

Stadium experimentálního užívání	Stadium příležitostného užívání	Stadium pravidelného užívání	Stadium návyku, rozvoje závislosti
	výtržnictví		krádež prostá (v obchodě, odložených věcí)
	poškození cizí věci		krádež vloupáním do vozidla
	poškození veřejně prospěšného zařízení		krádež vloupáním do objektu (sklepy, půdy atp.)
	prodej osobních věcí		podíl na výrobě/pěstování či distribuci, dovozu, vývozu OPL či substitučních látek
	krádeže v rodině		úvěrový podvod
	krádeže ve školním prostředí		padělání cenin, receptů
	jednání kvalifikovatelná jako trestné činy vydírání, loupeže		obchodování s prekurzory, pomocnými látkami či léky
	omezování osobní svobody ve školním prostředí či vůči vrstevnickým a mladším věkovým skupinám ve veřejném prostoru		násilné jednání vůči jiným uživatelům
	řízení vozidla pod vlivem OPL		prostituce/kořistění z prostituce
			obchod s padělký či „homeopaticky“ proředěnými OPL
			žebrání
			násilná trestná činnost

Interpretace výstupů dotazníkového šetření realizovaného NPC v r. 2011
mezi specialisty SKPV po linii taxi KŘ a ÚO Policie ČR (76 bývalých okresů ČR)

Z pohledu policie se jeví perspektivní a oboustranně otevřená spolupráce s ostatními partnery v protidrogové politice jako nezbytná. Shrnutím problematiky drogové kriminality v naznačeném kontextu lze definovat problémové okruhy s vyšším potenciálem změny:

- standardizace metodologie sběru dat o sekundární drogové kriminalitě
- legislativní změny vedoucí u chronických uživatelů k masivnějšímu uplatňování podmíněných odklonů trestní represe do terapie a léčby
- seriózní odborná diskuse o formách efektivní substituční léčby
- partnerská mezioborová spolupráce (předsudky a stereotypy)
- využití regulačního potenciálu práva v diskusi o možném snížení obecné dostupnosti drog ve veřejném prostoru pomocí restrikce veřejného užívání drog
- synergie odborného ovlivňování veřejného mínění, společenských postojů a medializovaných informací o rizicích zneužívání drog.

PaedDr. Martina Richterová Těmínová

Psychoterapeutka, absolventka speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě UK. V roce 1990 spoluzaložila občanské sdružení SANANIM, je jeho odborná ředitelka. Hájí zájmy drogově závislých a jejich rodin. Dále vyučuje na 1. lékařské fakultě UK v Praze a je lektorkou výcviků v psychoterapii.

SANANIM, o. s.

Ovčích hájek 2549/64A
158 00 Praha 13
tel.: 284 822 872
e-mail: office@sananim.cz
www.sananim.cz

plk. Mgr. Jakub Frydrych

Ředitel Národní protidrogové centrály od roku 2009, absolvent Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci Králové. V policii, kde prošel řadou různých pozic, působí od roku 1991. Aktivně se zapojuje do tvorby a realizace protidrogové politiky, kde prosazuje multidisciplinární pohled a proaktivní spolupráci. V tomto duchu i publikuje a vystupuje jako lektor.

Policejní prezidium ČR

Národní protidrogová centrála SKPV PČR
P.S.62/NPC
170 89 Praha 7
tel.: 974836531
mobil: 725190018
fax: 974836519
e-mail: frydrych@mvcr.cz
www.policie.cz

Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality

Ivana Trávníčková

Existence vztahu mezi užíváním drog a páčáním trestné činnosti je v odborné literatuře poměrně bohatě popsána. Charakter tohoto vztahu však již zdaleka tak zřejmý není. Přinejmenším nelze na základě dostupných poznatků jednoznačně konstatovat, že by užívání drog přímo vedlo k páčání trestné činnosti.

Kauzalita mezi uvedenými jevy nebyla prokázána. Jejich korelace spíše vyplývá ze skutečnosti, že oba souvisejí s podobnými rizikovými faktory, mezi které patří např. sociálně ekonomická deprivace. Rizikové faktory mohou být buď indikátory (symptomy) protispolečenského chování, či jeho možnými příčinami. To jest, určité druhy chování mohou buď odrážet protispolečenskou tendenci, nebo být její příčinou, anebo obojí.

Drogy v tomto smyslu mohou symbolizovat životní styl (a tedy být indikativní), nebo může užívání drog vyvolat protispolečenské chování pod jejich vlivem (a tedy být kauzativní). Kriminální aktivita a užívání drog se tedy mohou navzájem posilovat v tom smyslu, že osoby z deviantního kriminálního prostředí jsou více ohroženy vznikem problémů s drogami a osoby s problémy s drogami jsou naopak vystaveny vyššímu riziku zapojení do trestné činnosti. Uživatel drog, jako jedinec se změnami v duševní činnosti, je však součástí stále stejných společenských struktur, které ovšem s takto změněným jedincem nepočítají. Výsledkem dlouhodobého abúzu drog je proto nejen selhávající funkce jedince ve společnosti, ale i neúčinnost běžných společenských mechanismů působících na tohoto člověka.

Nabízí se závěr, že užívání drog přispívá k pokračování (prodlužování) kriminální aktivity. Na druhou stranu může být vysoká míra kriminální aktivity u pachatelů drogové kriminality vysvětlena nedostatkem v jejich sociálních vazbách. Užívání drog je součástí subkultury, jejíž příslušníci páčají značný počet trestných činů, a tato skupina je pod intenzivní sociální kontrolou.

Výzkumy v oblasti trestné činnosti související s drogami samotnou drogovou kriminalitu v užším smyslu často přehlížejí. Důvodem je skutečnost, že vazba mezi drogami a kriminalitou má v tomto případě odlišnou povahu – souvislost mezi užíváním drog a trestnou činností zde vyplývá spíše ze zákona než ze vzájemného vlivu těchto jevů.

Pro úplnost je třeba dodat, že drogová kriminalita, kterou jsme se ve výzkumu zabývali, tedy „drogová kriminalita v užším smyslu“, je součástí širšího jevu tzv. trestné činnosti související s drogami.

Definice, navržená Evropským monitorovacím střediskem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA), užívá tento širší pojem (*drug-related crime*) k označení čtyř druhů trestných činů¹:

- **psychofarmakologicky podmíněné trestné činy** – trestné činy spáchané pod vlivem psychoaktivní látky, v důsledku jejího akutního či chronického užívání,
- **ekonomicky motivované trestné činy** – trestné činy spáchané za účelem obstarání prostředků na drogy (či drog samotných),
- **systémové trestné činy** – trestné činy spáchané v rámci fungování trhů s nelegálními drogami jako součást činností spočívajících v nabídce, distribuci a užívání drog (typicky násilná kriminalita, vydírání apod.),
- **trestné činy proti drogovým zákonům** – trestné činy spočívající v porušení protidrogové (a související) legislativy.

Pro náležitou interpretaci dat ke kriminální kariéře jednotlivců či skupin osob je především potřeba si pojem kriminální kariéry vymežit. Slovo kariéra se v dnešní době v první řadě používá pro společné označení profese či povolání, a to zejména těch, která nesou možnost „postupu“. Znamená vývoj v jedincově pracovním či profesionálním životě. Studium kriminálních kariér nepředpokládá, že pachatelé odvozuji svou existenci výlučně nebo převážně z trestné činnosti, nicméně určité koncepční charakteristiky kriminální kariéry odpočívají i hlediskům pracovních kariér.

Prvek kariéry představuje významný teoretický rámec sociologického pojetí deviace. Je využíván k popisu vztahu mezi jedincem a prostředím v souvislosti se zahájením deviantního chování. Díky konceptu kriminální životní cesty se do centra pozornosti dostávají jednotlivé dimenze kriminální kariéry. Zdůrazňuje se potřeba zkoumat problémy související s tím, proč a kdy osoby začínají s pácháním trestné činnosti (zahájení – onset), proč a jak pokračují v páchání trestné činnosti (trvání – persistence), proč a jestli vůbec se páchání trestné činnosti stává častějším nebo závažnějším (eskalace – escalation) či specializovaným, jakož i proč a kdy osoby s pácháním trestné činnosti skončí (ukončení – desistance). V pojetí kriminální kariéry mají své místo i důležité události v životě jedince a jejich efekty, které se mohou objevit mezi počátkem a konečnými fázemi kriminální kariéry a případně porušit její progres (např. výkon trestu, manželství, stárnutí pachatele apod.).

Oproti termínu kriminální recidiva, který se užívá spíše k obecnému označení opakování trestné činnosti, pojem kriminální kariéry navíc obsahuje aspekty vývoje individuální trestné činnosti, tedy předpokládá začátek, trvání a příp. konec páchání trestné činnosti. Výzkum kriminálních kariér se dotýká nejen trestné činnosti jednotlivců, ale i skupin jako jsou rodiny, gangy, komunity. Souhrnně řečeno, přístup zkoumající kriminální kariéry se zaměřuje na změny kriminální aktivity jedince v čase, což následně umožňuje agregovat tyto údaje pro skupiny pachatelů. Model delikventní životní dráhy zpravidla vysvětluje longitudinální zákonitosti kriminálních aktivit.

1 Carpentier, C.: Drugs and crime – a complex relationship. *Drugs in Focus* 16, EMCDDA, Lisabon 2007; <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index36331EN.html>

Drogová kriminalita, byť pojmáaná v užšim smyslu, tedy jako tzv. drogové trestné činy uvedené v trestním zákoně, nikoliv kriminalita páchaná pod vlivem drog či např. kriminalita opatřovací, zahrnuje širokou škálu různých forem nedovoleného nakládání s omamnými a psychotropními látkami. Nelze proto předpokládat, že by existoval typický pachatel drogové kriminality v celé její šíři. Je tedy vhodnější zkoumat zvlášt pachatele jednotlivých typů drogové kriminality.

Výzkum, jehož výsledky prezentuji, se zaměřil na osoby, o jejichž vině za příslušný drogový trestný čin bylo pravomocně rozhodnuto soudem a které se tedy nacházejí v oficiálních statistikách vedených o pachatelích trestné činnosti. Drogová kriminalita se však vyznačuje značnou latencí, což je třeba mít při interpretaci výsledků na paměti.

Předmětem výzkumu byli občané ČR, odsouzení v České republice v letech 2002–2003 za trestné činy nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187 a § 187a tr. zák. Toto časové rozpětí bylo vytipováno v návaznosti na vývoj trestné právní úpravy drogových trestných činů tak, aby bylo možno pokrýt přibližně stejné a dostatečně dlouhé období předcházející (od roku 1999, kdy nabyla účinnosti novela trestního zákona zavádějící trestný čin dle § 187a) i následné (k době získání informací z rejstříku trestů). Výzkum zvlášt zkoumal *pachatele trestného činu dle § 187 tr. zák.*, který byl jednoznačně nejfrekventovanějším drogovým trestným činem (v letech 2002–2007 za něj bylo odsouzeno 6768 osob) a zahrnoval především výrobu a distribuci OPL, včetně mezinárodního obchodu s drogami, a *pachatele trestného činu dle § 187a tr. zák.* (v letech 2002–2007 za něj bylo odsouzeno 675 osob), který zahrnoval přechovávání OPL v množství větším než malém bez prokázaného úmyslu drogu poskytnout třetí osobě.

Ze statistických údajů vyplývá, že trestný čin dle § 188 tr. zák. (výroba a nakládání s předmětem určeným k výrobě drog) byl jako hlavní trestný čin mnohem méně častý a spíše bývá páchan v souběhu s trestným činem dle § 187 tr. zák.

Trestný čin šíření toxikomanie dle § 188a tr. zák. byl statisticky nejméně četným drogovým trestným činem a byl vůči ostatním dosti specifický (zahrnoval různé formy propagace užívání nejen OPL, ale všech návykových látek s výjimkou alkoholu). Proto se výzkum zaměřil na pachatele trestných činů dle § 187 a 187a tr. zák.

Podíl cizích státních příslušníků mezi osobami odsouzenými za drogovou kriminalitu v ČR se v posledních několika letech pohybuje přibližně na úrovni 5 %. Přitom údaje, které lze k těmto pachatelům z oficiálních statistik a registrů zjistit (dosavadní kriminální kariéra, socio-ekonomické charakteristiky), bývají velmi kusé a neúplné, neboť se týkají dřívějšího života pachatele v cizině, a tudíž se neobjevují v evidencích českých, ale zahraničních, k nimž orgány činné v trestním řízení zpravidla nemají přístup či je tento přístup složitý. Sami pachatelé nebývají ochotní poskytovat v tomto směru úplné a pravdivé informace. Proto se výzkum zaměřil na pachatele z řad českých občanů.

Ke kritériím pro výběr výzkumných souborů je vhodné poznamenat, že evidence rejstříku trestů pracuje s datem vydání příslušného odsuzujícího rozhodnutí, jež následně nabylo právní moci. Výzkumné soubory tedy tvořili čeští občané, kteří byli pravomocně odsouzeni za trestné činy dle § 187 nebo § 187a tr. zák., přičemž rozsudek, jímž byli za takový trestný čin odsouzeni, byl vydán v letech 2002 či 2003.

PACHATELÉ TRESTNÉHO ČINU NEDOVOLENÉ VÝROBY A DRŽENÍ OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTEK A JEDŮ DLE § 187 TR. ZÁK. – NEDOVOLENÉ NAKLÁDÁNÍ

Zkoumaný vzorek tvořilo celkem 889 pachatelů-občanů ČR odsouzených v letech 2002 a 2003 za trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187 tr. zák. (z toho 410 odsouzených v roce 2002 a 479 odsouzených v roce 2003).

Podle údajů z evidence Rejstříku trestů ČR, poskytnutých pro účely výzkumu, bylo v uvedených letech za uvedené trestné činy odsouzeno celkem 2373 občanů ČR, z toho 1113 v roce 2002 a 1260 v roce 2003.²

Měli jsme tak dispozici výzkumný soubor, představující více než třetinu základního souboru, z něhož byl získán náhodným výběrem.

Ve vzorku bylo **778 mužů a 111 žen**, což přibližně odpovídá jak celkové struktuře odsouzených v uvedených letech, kdy se podíl žen mezi všemi odsouzenými osobami pohyboval kolem 12 %, tak i struktuře všech osob odsouzených v uvedených letech za trestný čin dle § 187 tr. zák., kdy podíl žen činil 15 % v r. 2002 a 13 % v r. 2003.

Vzhledem k tomu, že až na 4 případy se k datu získání informací jednalo o žijící osoby, není u nich možné v pravém slova smyslu hovořit o okamžiku ukončení trestné činnosti (*desistance*).

Z výsledků analýzy záznamů v rejstříku trestů vzorku celkem 889 pachatelů, kteří byli v letech 2002 a 2003 odsouzeni za trestný čin dle § 187 tr. zák., lze s vědomím jistých omezení a výhrad, uvedených dále, učinit následující shrnutí:

- Mezi osobami odsouzenými v kriminální kariéře pouze jednou bylo signifikantně více žen.
- Zhruba 28 % pachatelů bylo poprvé odsouzeno mezi 15. a 17. rokem věku, 63 % do 20. roku věku.
- Za majetkovou trestnou činnost bylo v průběhu kriminální kariéry alespoň jednou odsouzeno 56 % pachatelů (signifikantně více mužů), za násilnou trestnou činnost 22 % pachatelů (signifikantně více mužů) a za mravnostní kriminalitu 3 % pachatelů.
- Celkem 9 pachatelů bylo odsouzeno jako zvlášť nebezpeční recidivisté.
- Mezi tresty uloženými jednotlivým pachatelům v průběhu celé dosavadní kriminální kariéry měl největší podíl podmíněný trest odnětí svobody, který byl alespoň jednou uložen 84 % pachatelů, následoval nepodmíněný trest odnětí svobody (47 %) a trest obecně prospěšných prací (33 %).
- Ochranné léčení bylo alespoň jednou uloženo přibližně 10 % pachatelů.

2 Započítány jsou všechny případy, kdy byla osoba za daný trestný čin odsouzena, a to i když byl daný trestný čin veden jako trestný čin vedlejší, spáchaný v souběhu s trestným činem hlavním. Také proto se tyto údaje liší od údajů ve Statistické ročence kriminality Ministerstva spravedlnosti ČR, v níž jsou u odsouzených osob evidovány pouze jejich hlavní trestné činy, resp. v níž jsou do počtu osob odsouzených za jednotlivé trestné činy započítány pouze osoby, u nichž byl příslušný trestný čin v rámci daného odsouzení trestným činem hlavním. Statistika Ministerstva spravedlnosti ČR také pracuje s datem právní moci odsuzujícího rozhodnutí, kdežto evidence rejstříku trestů s datem vydání takového rozhodnutí.

- Zhruba 3/4 pachatelů byly za drogovou trestnou činnost odsouzeny jen jednou, naopak více než třikrát za ni byla odsouzena jen 3 % pachatelů; nelze tedy hovořit o rozšířeném typu mnohonásobného speciálního recidivisty, přinejmenším ve smyslu tzv. recidivy soudní, spočívající v opakovaném odsouzení.
- Necelá třetina pachatelů byla ve své kriminální kariéře odsouzena pouze za drogovou trestnou činnost, z toho 91 % pouze jednou.
- Mezi osobami, odsouzenými výlučně za drogovou trestnou činnost, byl významně vyšší podíl žen.
- Pro 20 % pachatelů bylo odsouzení za drogový trestný čin prvním odsouzením v následně pokračující kriminální kariéře.
- Zhruba 35 % pachatelů byl v průběhu jejich kariéry za drogovou trestnou činnost prokazatelně uložen nepodmíněný trest odnětí svobody, z toho v 70 % pouze jednou.

PACHATELÉ TRESTNÉHO ČINU NEDOVOLENÉ VÝROBY A DRŽENÍ OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTEK A JEDŮ DLE § 187A TR. ZÁK. – PŘECHOVÁVÁNÍ PRO SEBE

Zkoumaný vzorek tvořil kompletní soubor všech 324 pachatelů-občanů ČR odsouzených v letech 2002 a 2003 za trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187a tr. zák. (150 osob bylo odsouzeno v roce 2002, 174 osob bylo odsouzeno v roce 2003).

Ve vzorku bylo **292 mužů a 32 žen**. Podíl žen mezi všemi odsouzenými osobami ve sledovaných letech se pohyboval kolem 12 %. U námi sledované trestné činnosti byl mírně nižší (cca 10 %).

- Téměř polovina pachatelů ze vzorku zahájila svou trestnou činnost do 20 let věku a plná pětina pachatelů byla poprvé odsouzena ve věku mladistvých.
- Skoro tři čtvrtiny pachatelů byly za drogovou trestnou činnost odsouzeny pouze jednou. Podíl pachatelů, v jejichž dosavadní kriminální kariéře se vyskytoval vyšší počet odsouzení za drogovou kriminalitu (5–10 x), nedosahoval celkem ani 5 %.
- V kriminální kariéře 32 % pachatelů se odsouzení za jinou než drogovou trestnou činnost nevyskytovalo. U téměř poloviny pachatelů (47 %), kteří byli odsouzeni i za jinou než drogovou trestnou činnost, byl nejčastějším nedrogovým trestným činem trestný čin krádeže.
- Trestný čin maření výkonu úředního rozhodnutí dle §171 tr. zák. byl nejčastějším nedrogovým trestným činem u 7 % pachatelů a trestný čin ublížení na zdraví dle § 221 tr. zák. u 4 % pachatelů.
- Nejčastějším trestem v kriminální kariéře více než poloviny pachatelů byl podmíněný trest odnětí svobody. Čtvrtina pachatelů byla nejčastěji odsouzena k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Dalším trestem, který byl pro významnější podíl pachatelů (12 %) nejčastěji ukládaným, je trest obecně prospěšných prací.
- Protitoxikomanické léčení v ústavní formě bylo v průběhu kriminální kariéry uloženo celkem 7 pachatelům (2,2 %), všem pouze jedenkrát. Ve formě ambulantní bylo protitoxikomanické léčení uloženo 11 pachatelům (3,4 %), a to také pouze jednou. U 5 pachatelů bylo zaznamenáno ochranné léčení protitoxikomanické bez bližšího rozlišení.

- Přibližně 30 % pachatelů ze vzorku bylo ke dni získání informací odsouzeno ve své kriminální kariéře pouze jednou. Více než polovina pachatelů (55 %) byla odsouzena nejvýše třikrát. Recidivisté s počtem od 4 do 10 odsouzení tvořili 34 % pachatelů.

SROVNÁNÍ OBOU VÝZKUMNÝCH SOUBORŮ

V rámci zpracování výsledků analýzy údajů z Rejstříku trestů jsme provedli též srovnání obou výzkumných souborů (pachatelé trestného činu dle § 187 tr. zák. a pachatelé trestného činu dle § 187a tr. zák.) z hlediska některých aspektů kriminální kariéry. Cílem bylo zjistit, zda lze mezi oběma soubory v tomto ohledu nalézt významné odlišnosti.

V souvislosti s rekriminalizací přechovávání drog pro vlastní potřebu, provedenou novelou trestního zákona č. 112/1998 Sb., argumentovali zastánci této změny mj. potřebou dát policii a justici do rukou účinný nástroj k potírání obchodu s drogami, neboť v praxi se běžně zejména pouliční dealeri hájili tím, že drogy u nich nalezené jsou určeny pouze pro ně samé, což při absenci jiných důkazů trestní stíhání vylučovalo.³ Někteří odborníci na práci s toxikomany se na druhou stranu obávali toho, že nastane prudký nárůst trestní represe vůči uživatelům drog, budou nově kriminalizováni experimentátoři s drogou či příležitostní uživatelé, kteří by jinak do kontaktu se systémem trestní justice nepřišli, a že dojde k ještě větší konspirativnosti toxikomanské subkultury včetně snížení ochoty uživatelů vyhledávat pomoc u poskytovatelů sociální či terapeutické péče.⁴

Je tedy nasnadě otázka, jaké rozdíly z hlediska kriminální kariéry ve smyslu odsouzení za trestnou činnost mezi oběma soubory pachatelů jsou.

Při srovnání obou výzkumných souborů nebyly mezi nimi zjištěny rozdíly, které by opravňovaly k tvrzení, že tyto dvě skupiny pachatelů se z hlediska průběhu a struktury kriminální kariéry významně liší. Některé statisticky významné rozdíly zjištěny byly.

- Zajímavý je poznatek, že v souboru **§ 187a bylo signifikantně více pachatelů, kteří měli vícenásobnou zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody.** V tomto souboru bylo 9 % pachatelů ve výkonu trestu odnětí svobody **6x–10x**, zatímco v souboru § 187 měla stejně četnou zkušenost s výkonem trestu odnětí svobody jen 2 % pachatelů.
- Mezi pachateli ze souboru **§ 187 bylo významně více těch, kteří byli poprvé odsouzeni za drogovou trestnou činnost v nízkém věku, tj. ve věkové kategorii 15–17 let** (11 %, oproti 4 % zastoupení v souboru § 187a), či 18–20 let (23 %, oproti 16 % podílu v souboru § 187a).
- Pokud jde o **věk v době prvního odsouzení** vůbec, významně více pachatelů, odsouzených poprvé v nízkém věku, se opět vyskytovalo v souboru § 187. Věková kategorie 15–17 let zde byla zastoupena 28 % (oproti 20 % v souboru § 187a) a věková kategorie 18–20 let se podílela 35 % (oproti 28 % v souboru § 187a).

3 Trávníčková, I., Zeman, P.: Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty). IKSP, Praha 2007, str. 24

4 Viz např. Trávníčková, I.: Alkohol a drogová závislost u dětí a mládeže (tolerovat, léčit, nebo trestně postihovat?). In: Tři studie o sociálně patologických jevech, IKSP, Praha 1997, str. 59–63

DETERMINANTY VÝZKUMU

Vedle metodologické problematiky je třeba vidět i určité determinanty, ve kterých se zpracování uvedené problematiky pohybuje:

- mnohé zneužívání drog zůstává poměrně dlouho skryto před nejbližším sociálním okolím (rodinou, školou), ale i lékaři, stejně jako trestná činnost páchaná v souběhu s drogovou problematikou,
- nemáme k dispozici empirické údaje z výzkumů bezprostředně orientovaných na vztah mezi abúzem drog a kriminalitou,
- proto si zvláště výrazně u těchto výzkumů musíme uvědomit, že to, co někdy nazýváme data, poznatky apod., nelze posuzovat izolovaně, ale vždy ve vztahu k určité sféře lidského chování a k nárokům, které jsou kladeny na míru rozhodování,
- údaje z rejstříku trestů vypovídají o pravomocných odsouzeních jednotlivých pachatelů. Neposkytují tedy obrázek o všech trestných činech, kterých se pachatel dopustil, ale pouze o těch, jež byly zjištěny a za které byl pravomocně odsouzen. To je třeba mít při interpretaci výsledků stále na paměti.

ZÁVĚR

Realizovaný výzkum měl samozřejmě svá nikoliv nepodstatná omezení. Analýza údajů z rejstříku trestů, jež byla jeho hlavní částí, vycházela pouze z informací o pravomocných odsouzeních. Neobsahuje tedy údaje o všech trestných činech spáchaných jednotlivými pachateli, neboť je třeba brát v úvahu problém latentní kriminality či trestných činů, u nichž se nepodaří zjistit pachatele. Tím spíše nelze z rejstříku trestů získat informace např. o činech jinak trestných, kterých se pachatelé dopustili před dosažením věkové hranice trestní odpovědnosti.

Kriminální kariéru pachatelů z výzkumného vzorku nelze jednoznačně pokládat za ukončenou, neboť až na naprosté výjimky se v době získání informací z rejstříku trestů jednalo o žijící osoby.

Nicméně této komplikaci nebylo možno se vyhnout, pokud měli být do vzorku zařazeni také pachatelé trestného činu dle § 187a tr. zák., jenž byl do trestního zákona zařazen s účinností od 1. ledna 1999.

Rejstřík trestů neobsahuje podrobnější kvalitativní údaje o pachatelích. V důsledku toho je z něj možno získat spíše určitý popis historie reakce systému trestní justice na trestné činy, spáchané jednotlivými pachateli, než kompletní obrázek jejich kriminální kariéry, jenž by zahrnoval možná vysvětlení jejich delikventního chování. Z toho důvodu jsme se snažili získat doplňkové informace z trestních spisů. Ovšem ani trestní spisy pravidelně neobsahují podrobnější a věrohodné informace o životě a poměrech obviněného. Z hlediska studia kriminální kariéry pachatele jsou využitelným zdrojem kvalitativních informací o životě pachatele zpravidla tehdy, obsahují-li znalecký posudek, který zaznamenává i rodinnou a osobní anamnézu a zabývá se duševním stavem pachatele.

Přes uvedená omezení se podařilo shromáždit značné množství informací o kriminální kariéře pachatelů drogové kriminality, jež umožňují některá zobecnění.

Výsledky naznačují, že z hlediska průběhu a struktury kriminální kariéry nejsou mezi pachateli trestného činu dle § 187 tr. zák. a pachateli trestného činu dle § 187a tr. zák. zásadní rozdíly.

Rozhodně nelze např. dovozovat, že by pachatelé ze „souboru § 187“ byli (opět z hlediska průběhu a struktury kriminální kariéry) nebezpečnější než pachatelé ze „souboru § 187a“, přestože jsou ustanovení § 187 a § 187a tr. zák. zaměřena na postih odlišných, typově rozdílně nebezpečných jednání, což ostatně vyjadřovaly i příslušné trestní sazby.

Poznatky z našeho výzkumu poskytují spíše oporu teorii, že páchaní jednotlivých drogových trestných činů, byť upravených odlišnými ustanoveními trestního zákona, je prostě součástí širšího společného jevu, kterým je neoprávněné nakládání s omamnými a psychotropními látkami. Přispívá k tomu i konstrukce příslušných skutkových podstat, kdy pod ustanovení § 187 tr. zák. spadala široká škála jednání od sdílení cigarety marihuany dvěma kamarády, přes výrobu pervitinu pro osobní potřebu „vaříče“, až po mezinárodní organizovaný obchod s drogami. Ustanovení § 187a tr. zák. fakticky nedopadalo na přechovávání drogy „pro vlastní potřebu“ v pravém slova smyslu, ale na přechovávání drogy bez prokázání skutečnosti, že pro vlastní potřebu přechovávána nebyla. Nelze se tedy divit, že **v kriminální kariéře pachatelů drogové kriminality se lze často setkat s oběma trestnými činy.**

Tento závěr zároveň do značné míry vyvrací obavy spojené s rekriminalizací přechovávání drog „pro vlastní potřebu“, že bude ustanovení § 187a tr. zák. běžně využíváno ke kriminalizaci uživatelů, kteří by jinak do kontaktu se systémem trestní justice nepřišli.

Informace o metodologii, podrobnější údaje z realizovaného výzkumu a odkazy na literaturu lze získat v publikaci:

- Trávníčková, I., Zeman, Petr.: Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality, IKSP, Praha 2010. www.kriminologie.cz

PhDr. Ivana Trávníčková, CSc.

Absolvovala Filozofickou fakultu UK v Praze, obor sociologie. Od roku 1991 pracuje v Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Specializuje se na drogovou problematiku, prostituci a obchodování s lidmi.

Institut pro kriminologii a sociální prevenci

PB 87

Nám. 14. října 12

150 21 Praha 5

tel. 420 257 104 610

fax 420 257 104 403

e-mail: ITravnickova@iksp.justice.cz

www.kriminologie.cz

Primární a sekundární drogová kriminalita – dostačující koncept pro práci s pachateli trestné činnosti související s drogami?

Pavína Gabrhelíková

TEORETICKÉ MODELÝ TRESTNÉ ČINNOSTI SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

V příspěvku budou představeny tři teoretické modely trestné činnosti související s drogami, nabízející různou míru rozlišení cílové skupiny uživatelů návykových látek (dále jen NL), kteří tento typ trestné činnosti páchají. Představíme hlavní charakteristiky konceptu primární a sekundární drogové kriminality, který je v české praxi nejčastěji využíván. Po té představíme podrobnější čtyřstupňový konceptuální model Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (dále jen EMCDDA) (EMCDDA/Carpentier, 2007) a následně z něj vycházející dynamický koncept vysvětlující vztah mezi užíváním NL a pácháním trestné činnosti v závislosti na drogové kariéře (Collins et.al., 2006). Na základě toho pak můžeme posoudit, zda je koncept primární a sekundární drogové kriminality pro práci s tímto typem klientely/pachatelů trestné činnosti vyhovující a dostačující.

PRIMÁRNÍ A SEKUNDÁRNÍ DROGOVÁ KRIMINALITA

Pro rozlišení trestné činnosti související s drogami se v české praxi nejčastěji používá model primární a sekundární drogové kriminality (viz obrázek č.1). Primární drogová kriminalita je definována jednoduše a jednoznačně porušením konkrétních drogových trestných činů. Oproti tomu definice sekundární drogové kriminality vychází hlavně z důvodů či souvislostí, které byly příčinou (či jednou z příčin), proč pachatel trestný čin spáchal, případně se objevuje ve smyslu negativního vymezení („ostatní“ trestné činy vyjma drogových trestných činů). Zařazení trestné činnosti do kategorie sekundární drogové kriminality vyžaduje komplexnější a zároveň i individuálnější informace o případu a pachateli trestného činu, které často nebývají k dispozici.

OBRÁZEK Č. 1: CHARAKTERISTIKA PRIMÁRNÍ A SEKUNDÁRNÍ DROGOVÉ KRIMINALITY

Primární drogová kriminalita	Sekundární drogová kriminalita
<ul style="list-style-type: none">— trestné činy postihující nakládání s nelegální mi NL— trestné činy porušující drogové zákony/paragrafy	<ul style="list-style-type: none">— trestné činy (zpravidla majetkové a násilné povahy), jež jsou způsobeny v souvislosti s užíváním NL, zejména pod jejich vlivem nebo v souvislosti s potřebou obstarání si finančních prostředků na drogy (případně zabezpečení dalších potřeb uživatelů NL)— trestné činy, které „nezahrnují přímo nakládání s nelegální drogou“— „jakákoli jiná trestná činnost“
Dle platného tr. zákoníku se jedná o trestné činy: <ul style="list-style-type: none">— nedovolená výroba a jiné nakládání s OPL a jedy (§ 283)— nedovolené pěstování rostliny obsahující OPL (§ 285)— výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě OPL a jedu (§ 286)— šíření toxikomanie (§ 287)	Jedná se nejčastěji o trestné činy: <ul style="list-style-type: none">— krádeže— podvodu— loupeže— ublížení na zdraví

Spáchání konkrétních drogových trestných činů (v případě obvinění) se pochopitelně zjišťuje a vykazuje neporovnatelně snadněji než trestná činnost v oblasti sekundární drogové kriminality. K tomu přidejme specifické přístupy a definice sekundární drogové kriminality v různých institucích a zároveň i státech Evropské unie. Logickým krokem, který měl vést ke komplexnějšímu řešení problémů spojených s odhadováním objemu tohoto typu trestné činnosti, bylo navrzení sjednocující definice a modelu trestné činnosti související s drogami, které mají sloužit k lepšímu zhodnocení rozsahu, vzorců a trendů trestné činnosti související s drogami. Od roku 2007 EMCDDA doporučuje v souvislosti s trestnou činností související s drogami používat čtyřstupňový konceptuální model.

ČTYŘSTUPŇOVÝ KONCEPTUÁLNÍ MODEL EMCDDA

Model EMCDDA vychází z konceptuálního rámce navrženého Goldsteinem¹ (Goldstein, 1985), ke kterému je přidána kategorie trestných činů porušujících drogové právní předpisy (EMCDDA, 2007, Štefunková, 2011). Model EMCDDA se skládá z následujících kategorií:

1 Goldstein se zabýval vzájemným vztahem mezi alkoholem a násilím a v této souvislosti navrhl tři kategorie trestné činnosti: psychofarmakologicky podmíněnou, ekonomicky motivovanou a systémovou trestnou činnost.

- I. *Psychofarmakologicky podmíněná trestná činnost*
- II. *Ekonomicky motivovaná trestná činnost*
- III. *Systémová trestná činnost*
- IV. *Trestné činy porušování drogových zákonů*

Psychofarmakologicky podmíněná trestná činnost (I.) vychází z předpokladu, že akutní či chronické účinky NL mohou vést k násilí a agresi. Účinky NL se mohou projevat: podrážděností, strachem, paranoiou, útlumem, výraznými změnami nálad, poruchami vnímání, zhoršenou schopností úsudku. Mezi NL, které vyvolávají tyto stavy, se řadí alkohol a stimulantia, částečně i opiáty (v souvislosti s abstinenčním syndromem). Jedná se zpravidla o násilnou trestnou činnost: loupeže, ublížení na zdraví, sexuální napadení. Do této kategorie se řadí také trestné činy, kdy se uživatel NL následkem stavu vyvolaného požitím NL stává sám obětí trestné činnosti.

Ekonomicky motivovaná trestná činnost (II.) souvisí se skutečností, že časté užívání NL je finančně náročné. Aby uživatelé NL mohli vlastní drogovou závislost financovat, řada z nich se uchyluje k páčání trestné činnosti. Do tohoto typu trestné činnosti je řazena hlavně majetková trestná činnost (krádeže v obchodech, loupeže, vloupání), ale také falšování lékařských předpisů, vykrádání lékáren, podvody, zpronevěra. Někdy bývá tento typ trestné činnosti páčán organizovaně (krade se typ zboží, po kterém je na černém trhu poptávka), pachatelé jsou dokonce někdy vypláceni přímo v drogách. Tento typ trestné činnosti páchají častěji uživatelé finančně náročnějších NL (heroin, pervitin).

Systémová trestná činnost (III.) zahrnuje násilné trestné činy spáchané v rámci fungování trhů s nelegálními látkami. Tento typ trestné činnosti je přímo ovlivňován protidrogovou politikou států. Vychází z principu nezákonné povahy trhu, objevují se zde klasicky spory o území, tresty za podvody, vymáhání dluhů, atd. U tohoto typu trestné činnosti neexistuje jasné propojení s užíváním NL, nicméně bývá uváděno, že přítomnost na drogových trzích zvyšuje pravděpodobnost, že uživatel NL se stane pachatelem nebo obětí trestné činnosti.

Trestné činy porušování drogových zákonů (IV.), v podstatě se jedná – dle předešlého členění – o kategorii primární drogové kriminality. Do této kategorie bývají řazeny trestné činy užívání, přechovávání, pěstování, výroby, dovozu, obchodování s NL, výroby a obchodu s prekurzory. EMCDDA sem řadí také trestný čin řízení pod vlivem NL. Pro tuto kategorii je typické, že souvislost mezi páčáním trestné činnosti a užíváním NL není vymezena jejich vzájemným vztahem, ale zákonnou definicí.

Výhodou modelu EMCDDA je skutečnost, že přehledněji a jasněji definuje trestné činy, které dle původního modelu primární a sekundární drogové kriminality spadaly do kategorie sekundární drogové kriminality a tuto kategorii dále rozlišuje na tři samostatné kategorie.

TYOLOGIE UŽIVATELŮ NL DLE FÁZE UŽÍVÁNÍ

Další model trestné činnosti související s drogami, kterým se budeme zabývat, pracuje navíc s typologií uživatelů NL dle fází užívání, respektive s drogovou kariérou uživatelů NL. Typologie uživatelů NL je charakterizována intenzitou užívání NL a dopady užívání NL

na životní styl a životní situaci uživatelů NL. V ČR bývá nejčastěji užíváno dělení na pět kategorií (Kalina, 2003):

- I. Experimentátoři
- II. Příležitostní uživatelé NL
- III. Pravidelní uživatelé NL
- IV. Problémoví uživatelé NL
- V. Závislí

Experimentátoři (I.). Jedná se uživatele NL, kteří užívají občasně a nepravidelně.

Příležitostní uživatelé NL (II.). U tohoto typu uživatelů NL se užívání NL již stává součástí životního stylu, intenzita užívání NL ale není častější než jednou týdně.

Pravidelní uživatelé NL (III.). Intenzita užívání NL je u této kategorie více než 1x týdně, užívání NL je součástí životního stylu, v této fázi užívání se již mohou objevovat určité škodlivé účinky užívání NL na životní situaci uživatele NL.

Problémoví uživatelé NL (IV.). Do této kategorie jsou řazeni uživatelé NL, kteří užívají dlouhodobě a pravidelně a/nebo užívají NL intravenózně, u tohoto typu uživatelů NL se zpravidla objevuje širší spektrum škodlivých účinků užívání NL.

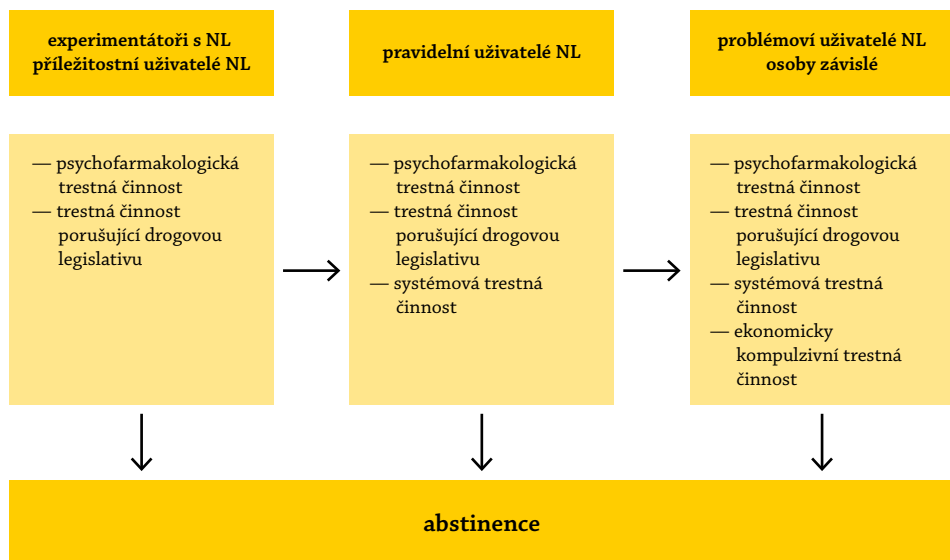
Závislí (V.). Tento typ uživatelů NL splňuje diagnostická kritéria syndromu závislosti (může, ale nemusí jít o zároveň o problémového uživatele NL).

DYNAMICKÝ KONCEPT

Dynamický koncept dle Collinse a spol. (2006) vychází, jak již bylo řečeno, z modelu EMCDDA a reflektuje vztah mezi užíváním NL a pácháním trestné činnosti v závislosti na drogové kariéře. Autoři dynamického modelu pracují s předpokladem, že možný rozsah a typ páchání trestné činnosti souvisí s drogovou kariérou pachatele. V této souvislosti pracují se třemi, respektive čtyřmi fázemi drogové kariéry. Do první kategorie jsou řazeni experimentátoři a příležitostní uživatelé NL. Druhá kategorie představuje pravidelné uživatele NL. Do třetí kategorie jsou zařazeni problémoví uživatelé NL a osoby závislé. Collins a spol. v oblasti vztahu mezi užíváním NL a pácháním trestné činnosti užívají ještě čtvrtou kategorii, která představuje abstinující osoby/uživatele NL.

V grafickém znázornění dynamického konceptu (obrázek č. 2) vidíme v horní části pole označující tři fáze užívání NL – od experimentování po problémové užívání a závislost. Pole pod jednotlivými fázemi drogové kariéry představují možný rozsah a typy trestné činnosti, respektive riziko páchání trestné činnosti související s NL, pro příslušnou kategorii uživatelů NL dle fáze užívání NL. Ve spodní části obrázku je pole označující kategorii abstinujících osob/uživatelů NL, která již neprezentuje žádné riziko páchání trestné činnosti v souvislosti s užíváním NL. Šipky mezi jednotlivými poli pak znázorňují vývoj rozsahu a typu trestné činnosti v závislosti na fázi drogové kariéry.

OBRÁZEK Č. 2. DYNAMICKÝ KONCEPT VYSVĚTLUJÍCÍ VZTAH MEZI UŽIVATELEM NL A PÁCHÁNÍM TRESTNÉ ČINNOSTI V ZÁVISLOSTI NA DROGOVÉ KARIÉRE (DLE COLLINSE ET AL. 2006, S. 62)



Dynamický koncept nabízí poměrně plastický pohled na oblast páchání trestné činnosti související s NL a na cílovou skupinu jejich pachatelů. Z dynamického konceptu je zřejmé, že pro uživatele NL je konflikt se zákonem poměrně výrazným rizikem již od prvních „neprobblémových“ fází užívání NL, což může být zajímavá informace pro všechny typy drogových služeb. Dynamický koncept může nabídnout zajímavý vhléd i pro oblast trestní justice, které nabízí pohled na podrobnější strukturu cílové skupiny pachatelů trestné činnosti v souvislosti s užíváním NL.

ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ

Představili jsme tři teoretické modely trestné činnosti související s NL. Máme tedy k dispozici určité penzum informací, se kterým se můžeme pokusit posoudit, zda je koncept primární a sekundární drogové kriminality pro práci s danou problematikou a s tímto typem klientely/pachatelů vyhovující a dostačující.

V porovnání s ostatními dvěma představenými modely nenabízí koncept primární a sekundární drogové kriminality jasnou a strukturovanou definici sekundární drogové kriminality. Jak jsme výše uvedli, definice se různí, v některých případech se dokonce odvíjejí od negativního vymezení k primární drogové kriminalitě. Na rozdíl od dalších představených konceptů, které stejnou problematiku definují více jasně a dělí oblast sekundární drogové kriminality na tři různé kategorie. Zřejmě nejzásadnější rozdíl mezi konceptem primární a sekundární drogové kriminality a dalšími představovanými modely vidíme v oblasti definování a strukturování cílové skupiny pachatelů/klientů. Nejvíce podrobnou charakteristiku cílové skupiny

nabízí dynamický koncept, který navíc pracuje s fázemi drogové kariéry. Navíc používání konceptu primární a sekundární drogové kriminality nereflkuje doporučení EMCDDA z roku 2007 na použití jednotného (čtyřstupňového) konceptuálního rámce trestné činnosti související s NL.

Výše uvedené porovnání odkazuje poměrně jednoznačně k tomu, že teoretický koncept primární a sekundární drogové kriminality již není v současné době pro použití v praxi zcela vyhovující a dostačující, a to zvláště ve světle mladších teoretických konceptů, které nabízejí více strukturovaný a podrobnější pohled na problematiku trestné činnosti související s NL.

Literatura

Collins, D., Lapsley, H., Brochu, S. Easton, B., Pérez-Gómez, A. et al. (2006). *International Guidelines for the Estimation of the Avoidable Costs of Substance Abuse*. Health Canada Web Site Government of Canada. Staženo 3. 1. 2010 http://www.hc-c.gc.ca/hc-ps/alt_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/adp-apd/costcout-abus/costs-estimation-couts-eng.pdf

Goldstein, P. (1985). *The Drugs/violence nexus: A Tripartite conceptual framework*. *Journal of Drug Issues* v. 39, 143–174.

EMCDDA/ Carpentier, Ch. (2007). *Drogy a trestná činnost – složitý vztah*. Brífink Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost. EMCDDA. č. 16. Belgie: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství.

ŠtĚfanková, M. (2011). *Drogy a kriminalita – jaký je mezi nimi vztah?* *Adiktologie*, (11)3, 156–164.

Kalina, K. (2003b). *Úvod do drogové politiky: základní principy, pojmy, přístupy a problémy*. In Kalina, K. (Eds.), *Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup 1* (s. 15–24). Praha: NMS/Úřad vlády

Mgr. Pavlína Gabrhelíková, Ph.D.

Studovala FF UK, obor sociální práce (Mgr.) a obor sociologie (Ph.D.). Pracovala jako probační pracovnice, poradenský pracovník v nízkoprahovém kontaktním centru a v drogových službách ve vězení. Specializuje se na průnik trestně právní problematiky s adiktologickými tématy. V současné době pracuje na 1. LF UK v Praze jako odborný asistent a poskytuje supervizi v sociálních službách.

Klinika adiktologie

1. LF UK a VFN v Praze

Apolinářská 4

128 00 Praha 2

tel.: 224 965 097

e-mail: gabrhelikova@adiktologie.cz

www.adiktologie.cz

Psychika policisty setkávajícího se s uživatelem omamných a psychotropních látek

Jana Jungwirthová

V tomto příspěvku bych ráda nabídla vhled do policejního myšlení, a to nejen v souvislosti s jednáním s uživateli drog. Zároveň se v něm budu věnovat možnostem péče o policisty.

Optika, kterou se policista dívá na svět, významně ovlivňuje jeho chování v různých situacích. Nabízím v tomto kontextu přehled několika důležitých faktorů:

Kontrola vlastních emocí – pokud by policista nad emocemi ztratil kontrolu, ztratil by respekt nejen před veřejností, ale i před sebou. Emoce jsou něco, co si policisté velmi úzkostlivě hlídají, mnohdy to může vypadat až jako odosobnělý přístup s kamennou tváří. Policista by se také ke všem měl chovat stejně profesionálně a udržovat si určitý odstup. Policista se navíc ani nemůže řídit svými pocity a názory – má přesně vymezená oprávnění a povinnosti a to je pro něj na prvním místě.

Normy a život v nich a s nimi – policista ctí a dodržuje zákony (pokud by je policista nedodržoval, přišla by sankce mnohdy přísnější, než kdyby se jednalo o běžného občana). Policista je placen za to, že dbá na dodržování zákonů a trestá jejich porušení. Manévrovací plocha pro jednání určená nejrůznějšími předpisy (právní rámec věci) je poměrně malá a nenabízí mnoho prostoru pro vlastní invenci policisty. Pokud by se policista nechoval ve vymezeném právním rámci, bude potrestán.

Příprava na zaměstnání – největší důraz se během policejního vzdělávání klade na právo (zákonné předpisy, jiné legislativní předpisy, interní akty řízení), dále pak na poznatky z psychologie (kontakt s lidmi), na policejní prostředky (technika, počítačové systémy) a na trénink střeleckých a taktických dovedností. Policista se toho během základní odborné přípravy musí naučit mnoho a na podrobné informace o uživateli OPL není příliš času (i když se tomuto tématu během studia také věnují).

Hlavně s ohledem na bezpečnost – z principu policejní práce vyplývá, že je policista trénován a zaměřen na vyhledávání nebezpečí, proto je velmi ostražitý a někdy až podezřívavý. Policista vnímá kontakt s uživatelem OPL jako potenciálně nebezpečný a podle toho se může k takovému člověku chovat.

Komunikační styl policisty – patří mezi to, co může policista do určité míry ovlivnit. Policista je zvyklý vyslýchat, dávat pokyn, povely a je zvyklý na to, že jsou uposlechnuty. Pokud nejsou, je policista připraven použít donucovací prostředky.

To by se mohlo stát i mé rodině... – policista vidí během své služby mnoho nebezpečných, nepříjemných věcí, setkává se často s tím nejhorším, co lidská společnost vytvoří, a pochopitelně se obává, aby se něco takového nestalo také jeho blízkým. Drogy vnímá policista jako jedno z velkých nebezpečí, které číhá na jeho děti, proto se ho téma drog hluboce dotýká.

KDYŽ SE POLICISTA SETKÁ S UŽIVATELEM OPL

Náhled policisty na uživatele OPL se liší podle toho, kde policista slouží. Odborníci po linii služby kriminální policie a vyšetřování bývají více obeznámeni s celkovými souvislostmi drogové závislosti, ale běžný policista mívá obvykle celkem jasný názor na to, že drogy jsou svinstvo, a kdo s nimi má co do činění, je kriminálník. Dále pak že ten, kdo je závislý na drogách, si za to může sám. Navíc je takový člověk podle nich problémový – nerespektuje zákony, jeho léčba stojí stát peníze. Národní protidrogová centrála se snaží v rámci vzdělávání policistů tento zjednodušující pohled napravit.

Mezi typické situace, kdy se policista setkává s uživatelem patří: chvíle při (nebo těsně po) páchání trestné činnosti, a to se většinou týká majetkové trestné činnosti, násilné trestné činnosti nebo obchodování s OPL; dále pak při zjišťování informací při prověřování nebo vyšetřování; při podání vysvětlení nebo při výslechu; při doručování písemností ve věcech trestního nebo správního řízení; při držení menšího množství drogy (přestupek).

V těchto případech je tzv. pánem situace policista – ten drží moc v ruce. Druhá strana rozhodně nevnímá policistu jako pomáhajícího, ale naopak jako nepřítele.

Při kontaktu s uživatelem má policista obvykle nějaký zákonem daný cíl, kterého je povinen dosáhnout (a pokud se tak nestane, může být policista potrestán za to, že nekonal). Policista si může zvolit různou formu komunikace, ale musí se pohybovat v právním rámci pro danou situaci.

Jiné organizace a instituce (jako např. lékaři, neziskové organizace pomáhající uživatelům) jsou uživatelem vnímány zcela jinak. Uživatel je v kontaktu s nimi prakticky dobrovolně a vnímá je pozitivně – ví, že mu něco přinášejí.

Bohužel také neexistuje mnoho lidí, kteří by chtěli v drogových případech s policií spolupracovat. Uživatel sám spolupracovat moc nechce, jeho známí a kamarádi také ne, partneři a rodiče se většinou stydí a také spolupracovat nechtějí. Zároveň se někdy stává, že neziskové organizace, z podstaty své práce, policii ani součinnost poskytnout nemohou.

PÉČE O POLICISTY?

Práce policisty by se z mnoha důvodů dala zařadit mezi pomáhající profese. Je známo, že pomáhající profese jsou významně ohroženy tzv. syndromem vyhoření, a tedy je nutné, aby se mu takto zaměstnaný člověk bránil. Cest, jak toho dosáhnout, je několik. Kvalitní psychohygienické návyky, péče nabízená zaměstnavatelem nebo soukromě zajištěná odborná terapeutická péče.

Co z těchto výše zmiňovaných může využít policista? U policie panuje mýtus tzv. „nezdolného policisty“, „tvrďáka“, který všechno zvládne sám a rozhodně si nemůže dovolit ukázat nějakou svou slabost, že něco nezvládl nebo že má s něčím problém. Díky tomu zůstává policista často na svoje těžkosti sám. U policie může sloužit jen člověk, který splňuje nároky osobnostní způsobilosti (která se zjišťuje pomocí psychotestů), proto mají také policisté někdy strach ukázat, že něco ne zcela zvládají, z důvodu možné ztráty osobnostní způsobilosti, a následně ztráty zaměstnání (ačkoliv jsou tyto obavy často bezpředmětné). Nejčastěji ze všeho policista využívá vlastních psychohygienických návyků (typicky: sport, posezení s přáteli nebo kolegy, rodina). Dále si může (jako kdokoliv jiný) zajistit odbornou pomoc vně policie, což policisté někdy také činí. Zároveň může policista využít některou z forem psychologické péče nabízenou zaměstnavatelem. Jedná se o možnost zatelefonovat na policejní linku důvěry (otevřená anonymní telefonní linka pomoci v krizi) nebo může využít služeb členů týmu posttraumatické intervenční péče (u policie je v každém kraji zřízen tým PIP, který je složen z vyškolených policistů – peerů, duchovních a psychologů), případně může navštívit policejního psychologa (v současné době pracuje u policie zhruba 45 policejních psychologů).

U policie bohužel neexistuje supervizní ani intervizní péče, která je tak obvyklá pro mnohé jiné pomáhající profese. Policista ve své práci používá jako jeden z hlavních pracovních nástrojů sám sebe, proto by si možná zasloužil propracovanější a kvalifikovanější systém péče. Otázkou je, zda by o takovýto systém péče měli sami policisté zájem. V současné době ale na tuto formu péče stejně nejsou u policie vyčleněny dostatečné finanční prostředky.

ZÁVĚR

Náhled na problematiku drog, způsob práce i prostředky se mezi policisty a pracovníky z jiných oborů někdy trochu liší, ale přesto věřím, že cíl máme všichni stejný – a to, aby svět, ve kterém drogy byly, jsou a budou, byl v rámci možností co nejméně rizikový.

kpt. Mgr. Bc. Jana Jungwírtová

V současné době pracuje jako psychologka na Národní protidrogové centrále SKPV PČR. Předtím působila jako konzultantka profesní linky důvěry – Linky pomoci v krizi. Vystudovala obor bezpečnostně-právní studia na Policejní akademii ČR a psychologii na Filozofické fakultě UK v Praze. Působí jako dobrovolník v Bílém kruhu bezpečí.

Policejní prezidium ČR

Národní protidrogová centrála SKPV PČR

P.S.62/NPC

170 89 Praha 7

tel.: 974836531

e-mail: psycholog@npdc.cz

www.policie.cz

Co děláme a co nám chybí

Zdeňka Kučná

OBECNÉ VYMEZENÍ

Činnost kurátorů pro mládež je legislativně upravena zákonem o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Kurátoři pro mládež se zaměřují především na děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitutí, opakovaně se dopouštějí útěků od rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu, nebo spáchaly provinění nebo – v případě dětí mladších 15 let – čin jinak trestný. Tolik citace zákona č. 359/1999 Sb., O sociálně-právní ochraně dětí. V souvislosti s chystanou novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí dochází k zavedení pojmu **sociální kuratela pro mládež**. Jde o vykonávání souboru specializovaných opatření směřujících k odstranění, zmírnění, zamezení, prohlubování nebo opakování poruch psychického, fyzického a sociálního vývoje dítěte.

PRÁCE KURÁTORŮ PRO MLÁDEŽ VE FRÝDKU-MÍSTKU

Kurátoři pro mládež ve Frýdku-Místku pracují v průměru s 450 klienty ročně. Po kulminaci v roce 2010 (534 klientů) se v roce 2011 poprvé zastavil jejich růst, a to na čísle 404 klientů. Převážnou část (stále se zvyšující procentuální podíl klientů) tvoří děti s opakovanými poruchami chování a jednání (60–70 %).

Naši klienti jsou nejčastěji ve věku mezi 13. a 17. rokem. Pracujeme však i s mladšími dětmi. V některých případech jsme s dětmi v kontaktu i po jejich zletilosti. S dětmi začínáme pracovat nejčastěji na základě oznámení policie, a to jak městské tak státní, o jejich protispolečenské nebo protiprávní činnosti. Častým zdrojem klientely jsou také základní školy. Zatímco policie nás o jednání dětí informuje neprodleně, oznámení škol jsou charakteristická vyhocením dlouhodobých problémů, selháváním přijatých opatření, která mnohdy postrádají systematickou návaznost, nebo je již výrazně narušena nebo je nefunkční spolupráce mezi školou a rodinou. Postupně se zvyšuje počet rodičů, kteří vyhledají pomoc kurátorů pro mládež z vlastní vůle, i když většinou ve fázi, kdy je náprava negativního stavu velmi obtížná. Drtivá většina dětí má opakovanou zkušenost s návykovými látkami, především THC.

Konkrétní práce s klientem pak probíhá především formou individuální konzultace, při které jsou využívány veškeré metody sociální práce. Za velmi důležité považují především navázání vztahu mezi kurátorem a klientem. Tento vztah musí být budován na základě důvěry, respektu a jasně stanovených pravidel tak, aby dítěti umožnil otevřenou komunikaci i o nepříjemných tématech. Nikdy se však nezaměřujeme pouze na dítě samotné, vždy je nutné s takovýmto dítětem pracovat v kontextu širších znalostí a souvislostí. Tedy především se znalostí osobnostních charakteristik dítěte, jeho dosavadního vývoje a rodinného zázemí, včetně širších rodinných a sociálních vztahů. Cenným zdrojem jsou pro nás informace ze školního prostředí a z prostředí vrstevnické skupiny.

Nezbytnou součástí práce kurátora pro mládež je spolupráce s ostatními institucemi a neziskovými organizacemi podílejícími se na péči o ohrožené děti. Kromě školských poradenských pracovišť (s povděkem sledují zvyšující se podíl základních škol, které mají k dispozici školního psychologa) je to především středisko výchovné péče (ambulantní i pobytové zařízení) a pedagogicko-psychologická poradna. V oblasti zdravotnictví se obracíme na dětské psychology a psychiatry, u nichž máme největší problém s dlouhými čekacími dobami. V souvislosti s drogovou problematikou spolupracujeme v podstatě výlučně s Kontaktním centrem Renarkon, o. p. s., a s psychiatrickými léčebnami.

Na základě požadavků kurátorů pro mládež a ochotě pracovníků Renarkonu, o. p. s., tak v roce 2009 vznikl a doposud je realizován projekt „Je to Tvoje šance“ o kterém bude později hovořit Mgr. Aneta Kalusová.

Jak již bylo zmíněno, ve své činnosti se nezaměřujeme pouze na děti samotné, ale snažíme se realizovat i různé projekty pro rodiče. Letos ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou připravujeme projekt „Rodičovská abeceda“, který je zaměřen na podporu rodičů v jejich rodičovských kompetencích.

Z výše uvedeného je patrné, že do kontaktu s dětmi s projevy rizikového chování se dostává hned několik odborníků různých profesí, a to souběžně nebo následně po sobě. Efektivita a možný účinek jejich působení se odvíjí mimo jiné také od jejich schopnosti vzájemně spolupracovat. Tedy nejen předávat si informace, ale především účinně koordinovat své aktivity ve prospěch dítěte. Musím vyzdvihnout především spolupráci s Probační a mediační službou Frýdek-Místek a tamními policejními komisaři služby kriminální policie a vyšetřování. Obsahem této mezioborové, nebo také mezioborové, spolupráce je podrobně zmapovat situaci dítěte a navrhnout nejvhodnější postup, případně alternativní řešení, včetně zajištění konkrétních služeb. V ideálním případě by kurátor pro mládež měl být jakýmsi spojovacím článkem nebo také koordinátorem.

SYSTÉM VČASNÉ INTERVENCE (SVI)

Jednou z možností multidisciplinárního způsobu práce je Systém včasné intervence (dále jen SVI), který představuje systémové propojení mezi subjekty podílejícími se na práci s ohroženými dětmi. Původně byl tento projekt zaměřen pouze na oblast delikventních dětí. Postupně však došlo k jeho rozšíření. Nyní je tento systém aplikován na celou oblast péče o ohrožené děti, jejich rodiny a komunity. Realizátorem SVI byl v minulosti především odbor prevence Ministerstva vnitra ČR. Nyní je již systém v gesci Ministerstva práce a sociálních

věci. V prvních, tak trochu pionýrských letech byl projekt realizován pouze lokálně, tedy v jednotlivých obcích s rozšířenou působností, které o projekt projevíly zájem. V březnu 2011 schválila vláda České republiky realizaci již celonárodního projektu systému včasné intervence. K postupné implementaci by mělo dojít v letech 2012–2015.

Základním posláním SVI je pomocí rychlé, adekvátní a efektivní reakce všech institucí dosáhnout pozitivní změny situace, tedy nápravy nežádoucího stavu a odstranění dalších případných rizik. Systém je postaven na třech základních pilířích.

Prvním pilířem je **metodická spolupráce** mezi všemi zainteresovanými institucemi v dané lokalitě. Vychází se přitom ze souhlasného prohlášení představitelů pěti základních institucí (okresní soud, okresní státní zastupitelství, Probační a mediační služba, Policie České republiky a orgán sociálně-právní ochrany dětí), případně dalších spolupracujících subjektů. Praktickým nástrojem je *Tým pro mládež*, který je složen ze zástupců všech zainteresovaných institucí. Jeho skladba není přesně dána, ale odvíjí se dle možností a podmínek v dané lokalitě. Ve Frýdku-Místku jsou členy Týmu kromě zástupců výše uvedených institucí i zástupce městské policie a metodik prevence pedagogicko-psychologické poradny.

Druhým pilířem je **jednotné informační prostředí**, které umožňuje předávání, doplňování, sdílení a vyhodnocování informací o daném dítěti, a tím především zjednodušení administrativy. Prozatím máme v systému zapojeny základní instituce (členy Týmu), základní školy na území obce s rozšířenou působností a střední školy ve Frýdku-Místku. V letošním roce připravujeme zapojení některých zdravotnických zařízení.

Třetím pilířem jsou pak **konkrétní praktická opatření**, která vycházejí z prvních dvou pilířů a jejichž konkrétní podoba je závislá na místních podmínkách a iniciativě a schopnostech subjektů působících v dané lokalitě. My jsme tak například vytvořili metodický materiál pro školy s názvem „Dítě, rodina a škola ve spleti paragrafů“, již třetím rokem realizujeme letní pobyt pro znevýhodněné děti a v letošním roce bude realizován projekt „Rodičovská abeceda“, o kterém jsem již hovořila.

KONKRÉTNÍ PŘÍKLAD

V loňském roce jsme se dostali do kontaktu se skupinou dětí, které si společně po dobu několika měsíců aplikovaly pervitin. O dětech jsme se dozvěděli na základě výslechů, které probíhaly na policii. Přestože některé děti pro nás nebyly zcela neznámé, část dětí přišla do kontaktu s policií a kurátory poprvé. První šetření policie bylo zaměřeno především na odhalení podezření ze spáchání provinění nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy u jednoho mladíka z výše uvedené party. Postupně se podařilo rozkrýt alespoň část příběhu celkem deseti mladých lidí, kteří v období od června 2010 do února 2011 započali svou drogovou kariéru. V době šetření případu Policií ČR v březnu 2011 měli za sebou všichni účastníci opakovanou zkušenost s nitrožilní aplikací pervitinu.

VĚK A POHLAVÍ

Skupinu tvořilo deset dětí ve věku 14 až 17 let. Jednalo o 5 dívek a 5 chlapců, přičemž jeden chlapec byl nezletilý.

RODINNÉ ZÁZEMÍ

Pět dětí vyrůstalo v úplných rodinách, přičemž pouze jednu rodinu lze jednoznačně označit jako disharmonickou. Čtyři děti byly z neúplných rodin a byly svěřeny do péče matek. V průběhu spolupráce došlo u dvou dětí ke změně výchovného prostředí. U jedné dívky byla v mezidobí nařízena ústavní výchova (původně neúplná rodina) a proběhla i změna výchovného prostředí.

STUDIUM

Nejmladší chlapec byl v době aplikace i šetření policie žákem základní školy, čtyři navštěvovali učební obor na střední škole. Pět dětí bylo studenty maturitních oborů, z čehož čtyři byli studenti gymnázia.

BYDLIŠTĚ

Šest dětí bydlelo nebo se převážně zdržovalo na jednom z největších sídlišť ve Frýdku-Místku. Dvě děti byly ze zcela jiné části města a dvě bydlely na vesnici.

NAVAZUJÍCÍ SLUŽBY

V průběhu spolupráce byla všem nabídnuta spolupráce s odbornými pracovišti, a to jak střediska výchovné péče, tak Renarkonu. Šest dětí bylo průběžně zařazeno do projektu „Je to Tvoje šance“. Tři dívky využily služeb Renarkonu a jiných odborných pracovišť nárazově a nepravidelně. Jedna z těchto dívek se nyní nachází v terapeutické komunitě a u další byla nařízena ústavní výchova a podrobovala se léčebnému režimu v Výchovném ústavu Žulová. Jeden chlapec nevyužil žádné odborné pomoci. S ohledem na jeho věk (v době šetření 17 let a 7 měsíců) neměl orgán sociálně-právní ochrany již možnost výrazněji ovlivnit jeho rozhodnutí.

TRESTNÍ STÍHÁNÍ

Čtyři děti z této skupiny byly obviněny a stanuly před soudem. Tři pro provinění nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, jeden pro provinění křivého obvinění a křivé výpovědi. Jeden z mladistvých byl obviněn i z ohrožování výchovy dítěte. Dva rozsudky jsou pravomocné, dva doposud nenabýly právní moci. U pravomocných rozsudků byl výkon trestního opatření podmíněně odložen. Oběma mladistvým bylo uloženo výchovné omezení, aby ve zkušební době neužívali návykové látky a na požádání se podrobili testům na přítomnost návykové látky v těle. V jednom případě bylo mladistvému navíc uloženo výchovné opatření probační program „PROBOŠ“.

Podíváme-li se na výše popsanou skladbu těchto dětí, je zcela zřejmé, že kromě toho, že existují faktory, jejichž působení na děti je jednoznačně rizikovější v souvislosti s návykovými látkami a s tím související trestnou činností, zároveň neexistuje dítě, rodič, škola či komunita, kterých by se problém návykových látek netýkal.

Použitá literatura

*Zákon o sociálně-právní ochraně dětí
Metodika SVI*

Mgr. Zdeňka Kučná

Je absolventkou Filozofické fakulty Ostravské univerzity. Od roku 1995 pracuje v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Poslední čtyři roky působí jako vedoucí oddělení sociálního poradenství pro mládež Statutárního města Frýdku-Místku, aktuálně je zaměstnancem Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.

Oddělení sociálního poradenství pro mládež

*Magistrát města Frýdku-Místku
Radniční 1148
738 22 Frýdek-Místek
tel.: 595 622 661
e-mail: kucna.zdenka@seznam.cz
www.frydek-mistek.cz*

Drogy a kriminalita pohledem terénních programů

Aleš Herzog

Text se zabývá způsoby obživy injekčních uživatelů drog, trestnou činností, kterou uživatelé drog páchají, a způsoby omezení trestné činnosti uživateli drog, tedy tzv. strategií crime reduction. Součástí textu je i vymezení pozice terénních pracovníků při kontaktu s uživateli drog páchajícími trestnou činností.

Trestnou činnost uživatelů drog ilustruje tato báseň:

Balada toxického bandity

Autor: Tomáš

*Když na esko áčko mám, ale kapsu prázdnou,
levou klidně udělám, když najdu oběť snadnou.
Kysku místo pika, místo ganji vrbu,
a jestli ryba něco říká, rozbiju jí hubu.
Když je někdo bezradnej, že nemůže nic smakat,
tak na můj kontakt bezvadnej ho vždycky zkusím zlákat.
Když mi dá love předem, se slovy „hned se vrátím“,
to vezmu zpátky zadem a tím se rybě ztratím.*

Pro upřesnění: esko = subutex, áčko = abstinenční syndrom, levá = podvod, kyska = kyselina askorbová často využívaná pro ředění drogy, piko = pervitin, smakat = sehnat, love = peníze. Autorem básně je uživatel drog, který ji napsal v naštvaní, když si třikrát za jeden den koupil místo buprenorfinu vyřezaný paralen.

TERÉNNÍ PROGRAMY V KONTEXTU DROGOVÉ KRIMINALITY

Terénní programy jsou registrovanou sociální službou (dle zákona 108/2006 Sb.) Terénní programy pracující s uživateli drog (včetně našeho terénního programu) jsou navíc certifikovány Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), čímž je prověřována jejich kvalita a profesionalita. Terénní programy v Praze jsou financovány převážně z veřejných rozpočtů (MPSV, MHMP, MZ a v malé míře z rozpočtů městských částí).

Z hlediska zadání, k jehož plnění jsme vázáni jak zákonem, tak smlouvami s našimi donátory, jsme instituce chránící veřejné zdraví a omezující nepříznivé sociální dopady užívání drog. Naše aktivity se liší podle toho, v jaké fázi je užívání drog našeho konkrétního klienta. U osob, které aktuálně nepřemýšlejí o změně (říkáme, že jejich život je zúžen na 3D – získat peníze na drogy, sehnat drogy, dát si drogu a tak stále dokola), se naše intervence zaměřují na zmírnění škod, které si aplikací způsobují (tzv. přístup harm reduction), a na vyvolání motivace k jakékoliv (byť minimální) pozitivní změně. U těch uživatelů, kteří mají zájem o změnu, děláme poradenství a zprostředkováváme léčbu. Jsme vázáni zákonem hájit práva a oprávněné zájmy osob, našich klientů.

OZNÁMENÍ A NEPŘEKAŽENÍ TRESTNÉHO ČINU

Abychom mohli dobře pracovat s uživateli drog, musíme rozumět jejich životnímu stylu. Nepátráme po trestné činnosti uživatelů drog. Ale nějakým způsobem se setkáváme s odrazem jejich trestného chování jako uživatelů drog. Například pokud pátráme po příčinách toho, jak klient přišel k závažné popálenině, ptáme se na jeho chování a dozvíme se, že se mu to stalo při opalování měděných drátů, čímž si chtěl opatřit peníze na drogy. Nebo si domlouváme s klientem schůzku kvůli asistenci pro vyřízení občanského průkazu a klient řekne, že nejdříve je schopen vstát v deset hodin, pak musí „dělat“ peníze, protože bude mít „absták“, a teprve po dvanácti bude schopen někam dorazit. Občas v terénu potkáme uživatele drog, který nese dvacet čokolád, čtyři parfémy nebo metrovou palmu. Jde pravděpodobně o kradené zboží, které chce prodat, a koupit si drogu.

Odpovědností terénního pracovníka je, aby postupoval v těchto situacích věren kontraktu, který s uživateli drog máme. Terénní programy veřejně dlouhodobě deklarují, že pracují s uživateli drog anonymně a nejsou informátory policie. Potom není možné, abychom tento kontrakt porušili (např. pokud by nás požádala ochranka obchodního domu, že nám dá sponzorský dar, pokud jí sdělíme jméno člověka, pravděpodobně našeho klienta, kterého mají natočeného na videu). Samozřejmě, kdyby nás o identifikaci takového člověka na fotce požádal policista se soudním případem, musíme informaci poskytnout. Nicméně pokud jej známe pouze pod kódem, např. víme, že to je Aleš s kódem ALE07JAR01, pak tato informace bude policii pravděpodobně k ničemu a rozhodně nemá cenu si kvůli ní vyřizovat soudní příkaz. Věrností tomu, co klientům o sobě říkáme, získáváme a dlouhodobě udržujeme jejich důvěru. Přijít o ni by bylo velkou chybou. Nicméně to neznamená, že se nebude postupně kontrakt měnit. V západní Evropě jsou i taková nízkoprahová centra či substituční programy, jejichž využívání je podmíněno poskytnutím všech osobních údajů či registrací u místní policie. Terénní programy SANANIM zvažují změnu kontraktu s těhotnými klientkami. Chtěli bychom deklarovat navenek, že pokud se v terénu objeví těhotná uživatelka drog, tak ji budeme aktivně oslovovat a doptávat se, jak zvládá současně užívání drog a těhotenství. Samozřejmě může odmítnout se s námi o tom bavit a my to budeme respektovat.

Terénní pracovníci musí být připraveni dostát případné povinnosti překazit a ohlásit trestné činy¹. Pokud se nám chystá klient sdělit nějakou informaci, která by této zákonné povinnosti podléhala, měli bychom jej ještě před jejím vyřčením na ni upozornit. A pokud nám i přesto tuto informaci sdělí, musíme jít čín oznámit nebo se mu snažit zabránit. Příkladem ilustrující ochotu terénních pracovníků toto plnit byla vražda kameramana Michala Veliška uživatelem drog. Byli jsme připraveni policii informovat, pokud bychom vraha potkali. V případě loupežné vraždy střelnou zbraní v herně v Nových Butovicích terénní pracovníci přispěli k zatčení pachatele.

ETICKÁ DILEMATA A SYNDROM VYHOŘENÍ

Terénní pracovníci často řeší některá těžká etická dilemata i různé pocity (naštvaní, vztek, smutek, lítost) v souvislosti s tím, jak se naši klienti chovají. Setkání s „temnou stranou“ toho, co uživatelé drog dělají, bývá často jednou z výrazných příčin syndromu vyhoření terénních pracovníků (další je setkání se s drogovou závislostí u svých blízkých). Prevencí je vzdělávání a systematická příprava terénních pracovníků. Jedna z modelových situací, které jsou terénní pracovníci vystaveni při zaškolování, je tato: „*Jedete z práce, nastoupíte do tramvaje a v ní potkáte klienta, uživatele drog, se kterým jste nedávno řešili nějaké poradenství. Ten vás pozdraví. A hned záhy poté na zastávce vytrhne paní, která stojí vedle něj, kabelku a těsně před zavřením dveří vyskočí z tramvaje. Celá tramvaj se na vás otočí. Co uděláte?*“ Další formou prevence je metodické vedení, případové intervize a supervize terénních pracovníků, a to jak individuální, tak týmová.

OTEVŘENÁ DROGOVÁ SCÉNA

Terénní programy SANANIM se dlouhodobě věnují uživatelům drog pohybujícím se na otevřené drogové scéně. Ta se za posledních 15 let postupně posunuje po centru města (Václavské náměstí, Národní třída, Náměstí Republiky, Karlovo náměstí, Hlavní nádraží, Na Knížecí). Otevřená drogová scéna (aktuálně Václavské náměstí) je největší drogový trh v republice. Můžeme jej přirovnat k trhům vánočním, kam se můžete „naslepo“ vydat s velkou pravděpodobností, že tam bude velký výběr, velká konkurence a díky ní i rozumné ceny.

1 Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, platný od 1. 1. 2010 (výběr relevantních pojmů)

§ 367 Nepřekazení trestného činu (výběr relevantních činů)

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví zbravení osobní svobody, loupeže, vydírání, znásilnění, pohlavního zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby, vzpoury vězňů, nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy..., a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta. Překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu.

§ 368 Neoznámení trestného činu (výběr relevantních činů)

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin vraždy, těžkého ublížení na zdraví, zbravení osobní svobody, týrání svěřené osoby, a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu nebo místo toho, jde-li o vojáka, nadřízenému, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.

Každý den tak přichází na Václavské náměstí 300–800 osob, za rok tam shání drogy více než 3000 osob. Denně tu dochází k přesunu minimálně 1000 dávek pervitinu, heroinu nebo ke zneužíváním léků, jako je subutex nebo benzodiazepiny. Pokud bychom uvažovali o tom, že jeden uživatel drog v průměru utratí za den za drogy 500 Kč, bavíme se o částce 250 000 Kč až 400 000 Kč denně. K tomu je zde noční prodej drog (především marihuany, hašiše a kokainu turistům), který se odehrává také na Václaváku a nebude nijak malý.

Z pohledu terénních pracovníků se setkáváme s těmito trendy:

1. *Úpadek heroinu.* Kvalita i dostupnost heroinu se dlouhodobě snižuje. Společně s tím klesá i počet injekčních uživatelů heroinu. Sekundárním důsledkem této skutečnosti je také velké snížení počtu předávkování, se kterým se setkáváme.
2. *Buprenorfin (Subutex, Ravata, Buprenorfin Alkaloid), který heroin vytlačil.* Heroin byl z velké míry vytlačen injekčním zneužíváním substitučního léku buprenorfinu. Uživatelé drog k němu přešli jednak vzhledem k nižší ceně, jednak kvůli výrobem „garantovanému“ množství účinné látky v dávce, což u heroinu rozhodně neměli.
3. *Benzodiazepiny.* Uživatelé drog berou (převážně neinjekčně) benzodiazepiny (slangově „klepky“) kvůli zvyšování účinku své primární drogy, k dosažení výrazného stavu intoxikace bez jakékoliv kontroly nad sebou, ke snížení či oddálení abstinčních příznaků. Rovněž uvádějí, že jeden z důvodů brání je potlačení morálních dilemat a zvýšení smělosti při krádežích v obchodech a jiných formách obstarávání peněz na drogy. Benzodiazepiny jsou levné a nebezpečné.
4. *Pervitin.* Pervitin je nejčastěji užívaná droga našich klientů, bývá často doplňková v tzv. speedballu. Vedle uživatelů pervitinu–vaříčů, směňujících svůj „výrobek“ za prekurzory potřebné k výrobě, jiné drogy či příležitostně peníze, se objevuje pervitin „z profesionální výroby“, často od vietnamských skupin. Vzhledem k úplně jinému způsobu výroby (co do množství prekurzoru) se tento pervitin výrazně liší vyšší kvalitou.

Populace uživatelů drog pohybujících se na otevřené drogové scéně stárne, „vizuálně“ chátrá a je stále více sociálně vyloučena. To vede k tomu, že je hůře schopna získat peníze na drogy. Důvodů je několik. Zhoršila se situace na trhu práce, především v oblasti nízkokvalifikované pracovní síly. Záznam v rejstříku trestů téměř diskvalifikuje zájemce o práci z pracovního trhu. Po dlouhé době, kdy se nic nedělo, se rozhýbalo vymáhání dluhů v ČR. Exekuce jsou velmi časté a významná část uživatelů drog dluží částky v hodnotě statisíců, a to jak za zdravotní pojištění a jízdy na černo, tak za nesplacené „rychlé půjčky“. Registr dlužníků zabraňuje tomu, že by si uživatelé drog získávali peníze půjčkami u různých finančních institucí. Rovněž probíhají změny na trhu bydlení. Obce se chovají čím dál tím přísněji v případech neplatičů, a proto řada lidí končí na ulici.

ROZPOČET INJEKČNÍHO UŽIVATELE DROG

Podíváme-li se na to, kolik uživatelé drog vydají denně za svoje dávky, můžeme je rozdělit do několika skupin.

Část uživatelů vystačí s rozpočtem na drogy cca 100 Kč denně (2 mg buprenorfinu), tj. na drogy vydá do 3000 Kč měsíčně. Můžeme je označit za tzv. **nízkorozpočtové uživatele**

drog. Jde o uživatele drog, kteří jsou sociálně nejslabší, většinou na ulici. Můžeme u nich mluvit až o homeopatickém množství drogy, protože si najednou aplikují (např. 2× denně) jednu osminu subutexové tablety.

Průměrný středněrozpčtový uživatel drog na otevřené drogové scéně utratí denně 500 až 1000 Kč, tedy měsíčně 15 000–30 000 Kč. Typicky je to uživatel pervitinu nebo uživatel kombinující pervitin s dalšími látkami.

Část uživatelů drog (maximálně 5–10 %) investuje do drog cca 2 000–3 000 Kč denně, tedy cca 60 000–90 000 Kč měsíčně. Můžeme je radit do kategorie **vysokorozpčtových uživatelů drog**. Jde typicky o injekční uživatele heroinu. V minulosti bylo těchto uživatelů drog výrazně více. U těchto osob lze předpokládat, že výrazná část prostředků na drogy pochází z trestné činnosti, a tedy působí výraznou společenskou škodu².

ZPŮSOBY OBSTARÁVÁNÍ PENĚZ NA DROGY

Zabýváme-li se tím, jak získávají uživatelé drog peníze, najdeme široké spektrum aktivit. Zde je přehled těch nejčastějších:

SOCIÁLNÍ DÁVKY, PENÍZE OD RODIČŮ

Práce, sociální dávky, peníze od rodičů. Řada uživatelů zvládá (a s rozvojem závislosti na injekční aplikaci buprenorfinu jich výrazně přibylo) vedle užívání drog chodit do práce. Náklady některých uživatelů drog na dávku jsou tak malé, že jsou téměř schopni svoji závislost financovat ze sociálních dávek. Především, pokud jsou v substituci – např. balení 7 tablet 2 mg subutexu je spolu s receptem stojí 550 Kč, tedy 2 200 Kč měsíčně. Někteří uživatelé drog dostávají peníze na drogy od svých rodičů.

DROGOVÝ BYZNYS

Nezanedbatelná část uživatelů drog koupí drogy ve větším rozsahu, než mají spotřebu, a přebytky prodává. Častý je taky prodej „nastaveného materiálu“ (tedy koupit drogu – heroin nebo pervitin – naředit ji a prodat). Substance, kterými jsou drogy nastavovány, se liší dle účinku a nebezpečnosti. Jde o kyselinu askorbovou, kofein, strychnin, antrax a další. V minulosti dealeri nastavovali drogy rozdrčenou omítkou jednoho z domů na Novém Městě pražském.

Posledních několik let můžeme sledovat prodej přebytků buprenorfinu pacienty v tomto druhu substituce. Pokud má pacient výrazně větší množství, než potřebuje (např. dostává recept na více než 8 mg buprenorfinu týdně), zajišťuje si prodejem přebytků peníze na výběr receptů. Za jedno balení 8 mg subutexu v lékárně zaplatí cca 1 500 Kč, a pokud jej prodá po „čtvrtkách“, může získat 3 200 až 4 000 Kč (cena roste o víkendů). Pacient tedy např. dostane recept na dvě balení 8 mg subutexu a rozprodejem jednoho si vydělá na další výběr receptů.

2 Vzhledem k tomu, že společenské náklady na jednoho vězně činní cca 880 Kč denně, zdá se, že se společnosti pobyt za mřížemi u vysokorozpčtových uživatelů drog vyplatí, u nízko a středněrozpčtových uživatelů ale nikoliv.

Řada především sociálně slabých uživatelů drog není schopna získat či udržet dostatek peněz na výběr celého balení buprenorfinu (v ceně od 450 Kč do 1500 Kč). Mnozí uživatelé závislí na buprenorfinu nemají svého lékaře (např. nebyli schopni docházet pravidelně, a proto byli z programu vyřazeni, nebyli přijati z nedostatku kapacity programu). Proto dochází k tomu, že se uživatelé skládají na „výběr receptu“. Za posledních pět let došlo ke snížení poměru, v jakém se balení sedmi buprenorfinových tablet rozděluje mezi tím, kdo má peníze, a tím, kdo má recept, z 5 ku 2 na 6,5 ku 0,5 tablety v rámci výběru receptu. To znamená, že sociálně slabý substituovaný klient má často z receptu jen malé množství drogy. Tento fakt svědčí především o poklesu množství peněz, se kterým drogově závislí disponují.

Mezi způsoby „drogových podvodů“, často ze zoufalství, patří i vyřezání falešných log do tablety tak, aby její čtvrtina vypadala jako tableta subutexu či ravaty. Je tedy možné, že si někteří uživatelé drog koupí na Václavském náměstí místo buprenorfinu paracetamol obsažený v paralenu (viz Tomáš, autor úvodní básně).

Někteří uživatelé drog si vydělávají tím, že prodávají marihuanu, hašiš, ale také provensálské koření a „asfalt“ turistům, kteří si chtějí zpestřit zážitek z „magické Prahy“.

Ojedinele se lze setkat s tzv. „El Pasem na drogy“, tedy přepadením kvůli drogám. Děje se tak mezi uživateli drog samotnými, někdy i za použití zbraně. Skupina uživatelů drog si vyhlédne někoho, kdo má drogy, nebo naláká někoho, kdo má na drogy peníze, a následně jej zastráší a obere.

KRÁDEŽE

Krádeže zboží jsou významným zdrojem rozpočtu uživatelů drog. Jde nejčastěji o krádeže oblečení, potravin, parfémů a v podstatě čehokoliv, co lze zpeněžit. Zboží končí opět v obchodní síti za 20–50 % ceny. Vykupujícími jsou zastavárny, pracovníci hotelů a stánků s rychlým občerstvením, směnárníci, taxikáři, asijské prodejny potravin. Pro tyto překupníky jsou uživatelé drog výrazným způsobem přivýdělku. Udivující je přitom např. situace, kdy uživatel drogy vezme květináč s palmou stojící před jedním květinářstvím a za pár desítek korun jej od něj koupí 300 metrů vzdálené jiné květinářství. Uživatelé drog přitom mluví o tom, že krást jde stále hůř. Souvisí to s tím, jak tato populace stárne, a tím je na ní čím dál více užívání drog vidět.

Dalším způsobem obstarávání peněz jsou nejspíše krádeže vloupáním a kapesní krádeže. Zdá se, že došlo k výraznému poklesu vloupání do vozidel a krádeží mobilních telefonů. Důvodem jsou jak tržní faktory (pokles cen mobilních telefonů, přebytek nabídky), tak technické zabezpečení (zabezpečení autorádií). Objevují se vloupání např. do sklepů, okrádání spáčů.

Perličkou z prostředí sociálně nejslabších uživatelů drog je opatrování obuvi. Máte před dveřmi botník? S příchodem zimy někteří uživatelé drog nemají vhodnou obuv, a tak jim nezbude než projít některý velký panelový dům a podívat se do všech botníků.

RECYKLAČNÍ PRŮMYSL

Pokud by se měla udělovat ocenění za přínos ekologii v ČR, rozhodně by nebyli uživatelé drog bez šance. Jejich aktivit v oblasti recyklace a třídění odpadu jsou významné. Řada uživatelů

drog má příjmy z odvozu druhotných surovin do sběru. Jejich počínání lze hodnotit od společensky vysoce nebezpečného (kabely u vlaků) až po záslužné, kdy se probírají popelnicemi a kontejnery na suť, aby našli cokoliv, co lze odnést do sběrného dvora. Na základní škole jsme sbírali železo či papír a vozili je do sběrný. Mnohým sociálně nejslabším uživatelům drog zůstala tato činnost jako zdroj obživy. V době psaní tohoto článku se za papír směsný dává ve sběrnách 1,80 Kč za kg. Za měď dostanete 120 Kč za kg, za železo 6,5 Kč za kg. Potřebujete tedy kárku pro odvoz a při troše úsilí je možné získat 100 Kč denně. Osobně jsem se nesetkal s tím, že by se nějaký uživatel drog přiznal k tomu, že by někde kradl funkční kabely. Naopak, možnost, že by způsobili někomu ohrožení života, např. vykolejení vlaků, odsuzují. Nicméně na squatech a v nevyužívaných objektech jsou uživatelé drog schopni „vyrvat“ ze zdi cokoliv, co se dá prodat. K tomu patří bohužel také krádeže okapů či mosazných měděných částí zábradlí v historických domech.

Fenoménem je takzvané „fárání“, v angličtině se používají termíny „dumpster diving“ nebo „freegaining“. Vezmete si (v ideálním případě) rukavice a delší klacík a hledáte v popelnicích a odpadkových koších cokoli využitelného. Je to zdrojem obživy a někdy i příjmu sociálně nejslabších uživatelů drog. Z popelnic získávají uživatelé drog jak jídlo a cigarety, tak i „poklady“, které lze prodat. Pokud si koupíte klobásu na Václavském náměstí a nedojíte ji, je velká pravděpodobnost, že (i když ji hodíte do koše), ji dojí někdo jiný. Z hlediska veřejného zdraví tato činnost však skrývá nemalá rizika, především otravy botulinem, šíření leptospirózy a žloutenky typu A. Nicméně uživatelé drog uvádějí především zdravotní komplikace v podobě střevních obtíží.

Řada klientů se nám pochlubila, kolik cenných věcí v kontejneru našla. Jeden dokonce tvrdil: „Zachránil jsem obrovské kulturní bohatství českého národa“. Řada cenné keramiky, knih a podobných předmětů skončila skutečně místo na skládce v antikvariátech.

ZÁBAVNÍ PRŮMYSL

Řada lidí na ulici si zajišťuje obživu hraním na ulici. Nejčastěji hrají na kytaru, bubnují a hrají na flétnu. Za hodinu nebo dvě často najdou „v klobouku“ i přes tisíc korun. Donedávna bylo hraní na ulici v Praze (na rozdíl od jiných českých i zahraničních měst) tvrdě postihováno Městskou policií i Policií ČR. Jeden z našich klientů uvedl, že mu bylo za posledních pět let zadrženo cca 18 bubínků djembee. V tomto ohledu je velmi pozitivním průlomem nová pražská vyhláška o tzv. buskingu povolující za vymezených podmínek hraní na ulici.

Sociálně nejslabší uživatelé drog si zajišťují peníze žebráním. To souvisí s jejich sociálním propadem a destrukcí sebehodnoty. Žebrání může mít podobu jak klečení, tak žádosti o pomoc. „Dobrý den, nemůžete mi půjčit na lístek do Opavy?“ „Kámo, nemáš bůra nebo aspoň cigo?“

Zajímavostí je recyklace lístků na MHD. Pachatel tohoto podvodu hledá použité lístky a pak pomocí toluenu vymazává označení. Následně čeká u automatu na zájemce o lístek, kterému jej nabízí.

PROSTITUTE

Řada uživatelék drog si vydělává na dávku pouliční prostitutí. Sex se odehrává v autech zákazníků, na privátech nebo i ve křoví na ulici (v Praze typicky na Karlově náměstí). Ceny

za posledních několik let klesly – až na 500 Kč „za komplet“ a 200 Kč „za orál“. Tvoří „cenové dno“ sexbyznysu a drogy neberoucí konkurence si stěžuje, že „kazí ceny“. Naše klientky uvádějí, že mají denně 4–10 zákazníků. Vydělají tedy od 2000 Kč do 5000 Kč.

Smutným fenoménem na Karlově náměstí je tzv. „ranní výprodej“ – tehdy ženy pracující v sexbyznysu nevyděly peníze, které potřebují na drogy či potřebují přinést domů, a tak jdou nad ráno s cenou dolů...

DALŠÍ KRIMINALITA

Mezi dalšími činy, které se dotýkají uživatelů drog, můžeme jmenovat například braní půjček s úmyslem je nesplácet nebo neplacení alimentů. Ostatní kriminální chování uživatelů drog nemá vztah k získávání peněz na drogy. Nicméně může být velmi nebezpečné. Patří sem agrese a násilné chování mezi uživateli drog. To je často spojeno s vyřizováním účtů, kdy se někdo při nákupu nebo prodeji drog cítí poškozen (droga nemá kvalitu, je to podvrh). Zaznamenali jsme i situaci, kdy dealer bodl nůž do uživatele drog za to, že si koupil heroin od někoho jiného než od něj. Setkáváme se také s domácím násilím mezi závislými partnery, nejčastěji ze strany muže. Ojediněle lze vidět i takové činy, kdy jeden muž, evidentně psychotický, úmyslně zapálil jinému z našich klientů stan.

Někteří uživatelé drog se vloupávají do objektů kvůli přespání, nejčastěji do sklepů větších domů. Jako další nebezpečné počínání je možné hodnotit řízení vozidel pod vlivem psychotropních látek. Nicméně většina uživatelů drog, se kterými pracujeme my, už žádné auto nemá ani neřídí.

UŽIVATELÉ DROG JAKO OBĚTI

Uživatelé drog nejsou jen pachatelé trestné činnosti, ale velmi často jsou i její obětí. Chování některých společenských institucí přispívá k trestné činnosti a marginalizaci uživatelů drog. Největším paradoxem je, pokud uživatelům drog ublíží přímo policisté. Relativně často se setkáváme se stížnostmi uživatelů drog na to, že je policisté bili. Jde často o fyzické trestání uživatelů drog v situacích, kdy se policistovi zdá, že trestním řízením ničeho nedosáhne (např. u přestupků). Třicetiletý Patrik nám popsal situaci, kdy jej policisté zmlátili na squatě: „Vtrhli dovnitř, ale nebyla to klasická kontrola, byli kvůli něčemu naštvaní. Kopali do mne, když jsem ležel na zemi. Když jsem odpadl, tak zavolali záchranku, ale řekli jim, že jsem se asi předávkoval. Přišel jsem o slezinu.“ Patrik skončil na tři týdny v nemocnici, nicméně stížnost, i přes opakované výzvy terénních pracovníků, nepodal.

Další uživatelé drog líčí také svoje zážitky s policisty: „Nechali mne vyskládat všechny mé věci na kapotu. Pak prudce couvli, věci spadly na zem a oni je přejeli.“ Nebo: „Kopl mne asi 6x do kolene, dokud jsem se nepřiznal...“

Mezi další chování některých policistů, které ve svém důsledku ohrožuje veřejné zdraví i pořádek, patří ničení drog a vyhazování čistých jehel. V oficiálním postupu by měli drogu zabavit a poslat na expertizu. Jednodušší pro ně je přinutit uživatele drogu zničit. Ten si následně v abstinčním syndromu potřebuje opatřit drogu znovu a navíc nemá čisté jehly. Tím pádem musí rychle sehnat peníze. Jedná tedy ještě rizikověji, než by jednal normálně.

Takovým jednáním policie v důsledku zvyšuje trestnou činnost, produkuje u člověka naštvanost na zákon a nedůvěru v právo a také ohrožuje veřejné zdraví. Uživatelé drog se často nejrizikověji a nejvíce agresivně chovají hned po propuštění z cely předběžného zadržení.

SPOLEČNOST A NÍZKOPRAHOVÉ A SUBSTITUČNÍ SLUŽBY

Musím se zmínit o velmi neblahé věci, kterou posledních několik let zažíváme. Je to tlak politiků místní správy, v některých případech podpořený policisty a strážníky, na zlikvidování služeb, které pracují s uživateli drog či s lidmi na okraji společnosti. Myšlenka je stejně tak jednoduchá, jako je hloupá: „Pokud zde nebudou služby, nebude problém.“ Podobnou logikou bychom museli trvat na zrušení policie, protože když nebudou policisté, nebudou zločinci ani zločin.

Městská část Praha 7 vykazala největší české nízkoprahové centrum pro uživatele drog – Kontaktní centrum SANANIM. To se následně potkalo s velkou mírou odporu i na území Městské části Praha 5, kam se přestěhovalo. Zažili jsme dva roky, kdy policisté a strážníci vykazovali terénní pracovníky z prostředí otevřené drogové scény na Václavském náměstí a se dvěma terénními pracovníky bylo zahájeno přestupkové řízení pouze za to, že dělali v tomto prostředí svoji práci. Samo vykazování terénních pracovníků (bez jakéhokoli zákonného důvodu) realizovali policisté často za pomoci velmi neprofesionálních výroků. Městská část Praha 1 dala výpověď Metadonovému středisku Drop In a rovněž usiluje o vykazání Nízkoprahového denního centra Naděje pro lidi bez domova. Výpověď od Městské části Praha 4 rovněž dostala hepatologická ambulance Remedis, mající v substitučním programu 250 pacientů, které zároveň léčí na žloutenku typu C a zabraňuje šíření této infekční choroby. Výpověď od Městské části Praha 4 dostali také psychiatři MUDr. Sikora a MUDr. Novotná, kteří poskytují substituci buprenorfinem 500 pacientům.

UŽIVATELÉ DROG VE VĚZENÍ

Samostatnou kapitolou je retributivní pojetí naší justice. Resocializace příliš nefunguje, a tak je vězení spíše školou zločinu bez potenciálu ke změně. Vysoká dostupnost drog ve věznicích způsobuje, že uživatelé drog se zpátky na svobodu vracejí se závislostí a potřebou hned získat drogy. A často navíc se žloutenkou typu C, kterou kvůli nedostupnosti injekčního materiálu ve vězení získají. Tzv. „Toxička“, tedy léčba závislosti ve vězení, je pro řadu uživatelů drog nevýhodná. Nemohou zde pracovat a mají omezené vycházky. A to většinou proto, že se ve věznicích ve své podstatě pohybují v rizikovém drogovém prostředí.

CRIME REDUCTION

Jaká jsou opatření k snížení kriminality uživatelů drog? Ve vyspělém světě se používá přístup crime reduction jako soubor opatření, která vedou ke snížení škod způsobených trestnou činností. V tomto ohledu máme obrovské limity. Základní ekonomická úvaha, kterou vám nabízím, je následující: pokud dojde k poklesu objemu peněz vydaných na drogy, dojde

i k poklesu objemu kriminality. A to jak co do množství trestných činů, tak i co do výše napáchané škody. Zkrátka ten, kdo bere drogy za 100 Kč denně a vydělává na ně trestnou činností, způsobí menší škodu než ten, kdo bere drogy za 3000 Kč. Navíc 100 Kč můžete vydělat legálně či bez větších škod na cizím majetku. Abyste si mohli dovolit vydat denně 3000 Kč, musíte být velmi dobře placený manažer nebo páchat trestnou činnost ve velkém rozsahu.

SUBSTITUCE JAKO NEJVÝRAZNĚJŠÍ OPATŘENÍ CRIME REDUCTION

Pokud hledáme pragmatické a efektivní opatření crime reduction, je jím evidentně substituční léčba. V čistě ekonomické úvaze jakákoliv substituce (metadon, buprenorfin, ritalin) výrazně snižují výdaje uživatelů drog na drogy, a tím i objem trestné činnosti.

Měsíční náklady „opiátníka“ se mohou velmi lišit. Pokud jde o intenzivního uživatele subutexu (beroucího 8 mg buprenorfinu denně), bude muset měsíčně získat 6000 Kč (200 Kč denně). Intenzivní uživatel heroinu musí měsíčně získávat až 90 000 Kč (3000 Kč denně), které v převážné většině legálně nezíská. Navíc u kradeného zboží musí získat předměty za dvojnásobek až trojnásobek ceny, (tedy za 180 000–270 000 Kč), aby získal peníze na drogy. Pokud bude páchat trestnou činnost vloupáním, opět se náklady navýší, a to o škodu způsobenou na majetku při vloupání.

NÁMITKY A POCHYBNOSTI K BUPRENORFINOVÉ SUBSTITUCI

Je zřejmé, že některá očekávání, která část odborníků měla u buprenorfinové substituce v České republice, se naplnila jen částečně. Okolo substituce metadonem téměř žádné námitky nejsou. U buprenorfinu na jedné straně skutečně došlo k výraznému omezení užívání heroinu v ČR, k výraznému poklesu majetkové trestné činnosti v souvislosti se započítáváním peněz na heroin, k poklesu fatálních předávkování a také k výraznému zvýšení počtu uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s psychiatrickou péčí. Na druhou stranu dochází k masivnímu injekčnímu zneužívání léku, buprenorfin je předmětem černého trhu a je podezření, že s jeho zneužíváním dochází k nárůstu určitých forem zdravotních obtíží (např. srdeční chlopněvé endokarditidy).

Nicméně dobrou zprávou je, že za posledních 10 let počet injekčních uživatelů opiátů spíše poklesl. Znamená to, že buprenorfin, kromě toho, že vytlačil z drogového trhu heroin, nezvýšil, spíše naopak snížil počet uživatelů opiátů v ČR. V roce 2001³ uváděla výroční zpráva, že počet problémových uživatelů v ČR v roce 2000 dosahuje pravděpodobně 30 000–45 000 osob, z toho 18 000–27 000 uživatelů pervitinu, 12 000–18 000 uživatelů heroinu. Dle NMS⁴ činil v roce 2010 počet problémových uživatelů opiátů 11 000 osob. Jsme tedy na nižším čísle, než předpokládaly nejnižší odhady před 10 lety. Uživatelů, kteří by (např. kvůli ceně)

3 Národní monitorovací středisko: Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2001: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zpráva_o_stavu_ve_věcech_drog_v_cr_v_roce_2001

4 Národní monitorovací středisko: Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2010: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zpráva_o_stavu_ve_věcech_drog_v_cr_v_r_2010

začali brát injekčně buprenorfin, tedy celkově nepřibývá, spíše se do této kategorie přesunuli uživatelé heroínu.

Vzhledem k tomu, že takové substituční programy ušetří společnosti minimálně 84 000 Kč až 270 000 Kč na 1 klienta měsíčně, ekonomická výhodnost z hlediska crime reduction je zřejmá. Ještě větší efekt bude, pokud součástí substituční léčby bude i výraznější tlak na sociální stabilizaci. V současnosti bohužel je buprenorfin velmi často injekčně zneužíván (což stejně snižuje crime reduction efekt oproti užívání jiných opiátů). Ideálním řešením jsou substituční programy pro menší počet osob s pracovní a psychosociální složkou.

Co znamená pracovní a psychosociální složka? Program je celostněji zaměřený na větší část životních obtíží pacienta. Pacient v programu není pouze v pravidelném kontaktu s psychiatrem a zdravotním personálem ohledně rozsahu substituce a svých dalších psychických obtíží. Má především možnost (nebo povinnost) v programu pracovat a vydělat si (minimálně) peníze na výběr receptu substituce, např. buprenorfinu. Peníze dostane na ruku v ten den, kdy má za lék zaplatit, čímž se výrazně limituje situace, kdy musí jít na černý trh kvůli zajištění peněz na výběr receptu. V ideálním případě by si pacient v pracovním programu vydělal i na bydlení, což je jedním ze základních faktorů sociální stabilizace. Formou pracovních aktivit může být mnoho, např. úklidové práce, drobné manuální práce. Příkladem nám může v tomto být Rakousko. Psychosociální složka programu znamená, že se pacient účastní v programu individuálních i skupinových aktivit s cílem zlepšit své duševní zdraví a sociální kompetence. Hlavní váha přechází od lékaře–psychiatra k sociálnímu pracovníkovi–case managerovi, který má prostor se intenzivně zabývat reálnou životní situací pacienta a vytvářet takový individuální plán spolupráce (včetně zprostředkování návazných služeb), který povede k stabilizaci a sociálnímu začlenění.

DALŠÍ MOŽNOSTI CRIME REDUTION

Jaké jsou další možnosti snížení kriminality uživatelů drog? Nabízí se jich celá řada. Nebudu psát o kamerových systémech a policejní práci, na to nejsem odborník.

Výraznou práci při snižování trestné činnosti odvádějí terénní pracovníci a kontaktní centra. Mezi základní arsenál otázek pracovníků těchto zařízení patří otázky „Kolik berete?“ a „Jak často berete?“, tedy otázky na množství užívané látky a četnost užívání. Pracovníci pomáhají uživatelům drog s udržením nižší intenzity užívání, čím přímo přispívají ke snížení množství peněz, které uživatelé drog za drogy vydají, a tedy ke snížení trestné činnosti. Zároveň pracovníci nízkoprahových center mají často výrazný podíl na tom, že uživatel drog nastupuje do léčby a začíná abstinovat. V tuto chvíli se opět snižuje rozsah kriminálních škod páchaných za účelem získání peněz na drogy. Proto lze bez problému zvolat „**Harm reduction rovná se crime reduction!**“.

Z pohledu efektivních (na příčinu zaměřených opatření) je jednou možností zvýšení dostupnosti léčby. Pokud se uživatel drog v Praze rozhodne jít na detoxifikaci, nezřídka čeká až kolem jednoho měsíce. A to je dlouhá doba. Výrazné přetížení pražských služeb je vidět i v tomto segmentu léčby. Zvýšení dostupnosti by zajistilo větší počet uživatelů drog odcházejících do léčby. Navíc, i pokud uživatel drog absolvuje jen detoxifikaci a neodchází dále do

lčby, stejně dochází k úspoře společenských nákladů tím, že se sníží jeho spotřeba drog, a tím také množství peněz, které musí na drogy získat.

Další potenciálně výrazná možnost, jak zvýšit motivaci k léčbě, se nachází v oblasti spolupráce a propojování adiktologických služeb a policie. V západní Evropě je běžné, že jednou z pobídek k léčbě je „adiktolog ve vytižených policejních služebnách“. Odborník-policista (ale není podmínkou) při zadržení pachatele, u něhož je zřejmé, že užívá drogy, provede anamnestický rozhovor a případně nabídne zprostředkování léčby s pozitivním dopadem na trestní řízení. V tomto ohledu by rovněž část substituční léčby mohla být propojena s povinnou registrací na policii – pacient by „za substituci platil“ také zvýšeným dohledem na své chování.

Rovněž rozšíření možnosti nízkoprahového zaměstnávání by přispělo k omezení trestné činnosti. Rada uživatelů drog má zájem „aspoň trochu pracovat“, což potvrzuje projekt XTP SANANIM⁵. Opatřování si peněz na drogy trestnou činností bývá pro některé uživatele drog spíš nechtěná nutnost, když jiné legální způsoby selžou. Být v konfliktu s policií nebo jít do vězení není nic příjemného. Samozřejmě – jejich reálné možnosti, dovednosti a pracovní výkonnost je omezená. Pokud se tím ale nenecháme odradit, je možné potenciál uživatelů drog využívat např. v oblasti úklidových prací a podobně. Každý injekční uživatel drog v pracovním programu je člověkem blíže společnosti, s menší potřebou páchat trestnou činnost

ZÁVĚRY

Text mapuje pohledem terénních pracovníků trestnou činnost uživatelů drog a související jevy. Ukazuje, jakým způsobem si uživatelé drog obstarávají peníze na drogy a kolik peněz vlastně potřebují. Zdá se, že lze brát drogy a neopatřovat si na ně prostředky trestnou činností, a to především v kategorii tzv. nízkorozpočtových uživatelů drog. Mezi způsoby zapořádání peněz na drogy patří práce, příjmy od rodiny, sociální dávky, prodej drog, krádeže zboží, falšování lístků MHD, prostituce, loupeže a úvěrové podvody. Nicméně přibývá stále více injekčních uživatelů drog s minimálním rozpočtem na drogy (např. méně než 100 Kč denně), kteří si na svoji dávku vydělávají recyklací sběrných surovin nebo žebřáním.

Dále upozorňuje na to, jaké chování společenských institucí (úřadů, policie i jiných) pomáhá k zvýšení trestné činnosti. Ukazuje se, že některé chování policistů (např. bití uživatelů drog, vyhazování injekčních jehel a drog) může být z hlediska prevence kriminality velmi kontraproduktivní.

Na závěr příspěvku je porovnávána částka, kterou potřebuje injekční uživatel heroínu, s částkou, kterou by potřeboval v substitučním programu buprenorfinem. S jasným výsledkem: harm reduction a substituce se společností výrazně vyplatí především v oblasti **crime reduction, tedy snížení kriminality**. Je třeba hledat cesty k rozšíření počtu míst a zvýšení kvality substitučních programů, rozšíření programů harm reduction a detoxifikace.

5 Centrum pro stabilizaci a práci uživatelů drog – Externí terénní programy (XTP) SANANIM je projekt vycházející z tzv. modelu peerwork (vrstevnické práce). Vyskolení uživatelé drog zásobují injekčními sety skrytou drogovou scénou. Zároveň zájemci o práci z řad dlouhodobých injekčních uživatelů drog připravují materiál pro terénní programy – balí filtry, stříhají náplasti, trhají alobal, balí časopis Dekontaminace pro odeslání poštou. Účastník programu má dva kontrakty, které jsou podmíněné. Jeden je sociálně stabilizační a druhý pracovní.

Ing. Aleš Herzog

Pracuje jako vedoucí Terénních programů SANANIM. Oblasti nízkoprahových služeb se věnuje od roku 1998. Je členem České asociace streetwork a inspektorem sociálních služeb.

Terénní programy SANANIM

Na Zderaze 11

120 00 Praha 2

tel.: 224 920 577, 603 209 948

e-mail.: herzog@sananim.cz

www.sananim.cz

Povinná mlčenlivost terapeuta a oznamovací povinnost

Libor Balabán

POVINNOST MLČENLIVOSTI – PRO KOHO A KDY PLATÍ

Zásady pro mlčenlivost jsou vymezeny obecně v zákonu 108/2006 Sb., O sociálních službách. V části V, par. 100 Mlčenlivost, je mimo jiné uvedeno, že zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb jsou povinni zachovávat mlčenlivost o údajích týkajících se osob, kterým jsou poskytovány služby a které se při své činnosti dovědí. Tato povinnost trvá i po skončení pracovního vztahu nebo činnosti příbuzné vztahu pracovnímu. Obdobně je stanoveno zákonem 20/1966 Sb., O zdraví lidu, a to v par. 55 odst. 2 d. Odvozené je definován způsob vedení dokumentace dle stejného zákona. Vše je uvedeno s odvoláním na zákon 101/2000 Sb., O ochraně osobních údajů.

V souvislosti s mlčenlivostí platí, že zaměstnanci, osoby spolupracující, přizvaní odborníci, dobrovolníci či jiné osoby spojené s činností terapeutů, lékařů a obdobných poskytovatelů sociálních služeb, mají jako jednu ze základních povinností povinnost mlčenlivosti. Ta je spojena se všemi informacemi i znalostmi, které se dozvědí při výkonu jimi poskytovaných služeb. V zásadě lze konstatovat, že mlčenlivost je vždy spjata s výkonem povolání, posláním nebo určité odbornosti či společenské aktivity ve formě individuální nebo kolektivní účasti.

Prolomit mlčenlivost lze jen v případech zákonem definovaných, a to zejména v případech, kdy jsou dotčeny otázky trestní oznamovací povinnosti, která se vztahuje i na případná lékařská tajemství v rozsahu daném trestním zákonem. Ten přímo taxativně uvádí par. 367 Nepřekážení trestného činu a par. 368 Neoznámení trestného činu. Dále lze mlčenlivost prolomit souhlasem pacienta či klienta, zproštěním mlčenlivosti nadřazeným a v případě lékařů lékařskou komorou.

Z dotčených povinností, zejména pak trestní odpovědnosti, jsou zákonem vyjmuti advokáti, advokátní koncipienti, popř. pracovníci jejich kanceláří, a dále nositelé zpovědních tajemství, kteří jsou součástí náboženských církví, řádů nebo organizací registrovaných v ČR.

Prolomit mlčenlivost lze také v případech, kdy lékař poskytuje svědectví, popřípadě listinné důkazy, v trestním řízení přímo taxativně uvedeným paragrafy trestního zákona. Jde tedy o par. 367 Nepřekážení trestného činu a par. 368 Neoznámení trestného činu při dokazování trestného činu s tím, že ne úplně je dořešena otázka rozsahu předkládané zdravotní

dokumentace zpracované podle par. 67 b zákona Sb., O zdraví lidu a zda tuto v celém znění vydat. Obecně však platí, že v trestním řízení věc důležitá musí být vydána.

SHRNUTÍ

Povinnost mlčenlivosti se tedy týká všech fyzických osob, které jsou poskytovateli sociálních služeb, privátní odborníci nebo i dobrovolníci. Lékařů a terapeutů se to týká absolutně. Naopak platí, že zobecněné údaje o pacientech či klientech, uvedené bez zvláštních konkrétních a definované i právními normami mohou být využity vždy a mlčenlivost se na ně nevztahuje.

OZNAMOVACÍ POVINNOST A TRESTNÍ OZNÁMENÍ

Oznamovací povinnost je povinnost oznámit trestný čin, a to vždy bez odkladu, nejlépe státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu. U vojáků je to nadřizený. Porušení oznamovací povinnosti je sankcionováno výší trestu až na tři léta. Oznamovatelem nemusí být pouze poškozený nebo náhodný svědek, ale každý, kdo se o trestném činu dozví.

Oznamovací povinnost je všeobecná. V zásadě se netýká pouze advokátů, advokátních koncipientů a pracovníků jejich kanceláře, pokud se o trestném činu dozví v souvislosti s výkonem výkonu advokacie. Dále jsou z oznamovací povinnosti vyloučeni duchovní registrované církve nebo náboženské společnosti s oprávněním k výkonu zvláštních práv, pokud se o trestném činu dozví v souvislosti s výkonem zpovědního tajemství.

Současně není povinen oznamovat ten, kdo nemůže trestný čin přezkazit bez značných nesnází nebo by vystavil sám sebe a osobu blízkou nebezpečí smrti. Výjimkou je odst. 2 cit. trestnými činy. To se obojí v zásadě týká par. 367 i par. 368. Z této povinnosti nejsou vyjmuti lékaři, pracovníci zdravotních zařízení, terapeuti, brigádníci ani jiné fyzické spolupracující osoby. Oznamovací povinnost není spojena s výkonem povolání a činností obdobnou činností pracovní.

Veškeré trestné činy, pro které je vždy nepochybná povinnost podat trestní oznámení, jsou uvedeny v trestním zákoně č. 40/2009 Sb. Jde vždy o takové trestné činy, o nichž se občan hodnověrným způsobem dozví a plyne z toho, že jiný občan takový trestný čin připravuje nebo páchá a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nezabrání. V aktualizovaném znění je tato povinnost v zásadě ve dvou právních režimech:

1. nepřekážení trestného činu – par. 367 trestního zákona
2. neoznámení trestného činu – par. 368 trestního zákona

Nepřekážení trestného činu – par. 367 trestního zákona se týká trestných činů, které jsou zrovna páčány nebo které se připravují. Demonstrativně lze zejména uvést trestné činy vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví, loupeže, vydírání, znásilnění, pohlavního zneužití, týrání svěřené osoby, krádeže a podvodu. Taxativně jsou uvedeny v odst. 1. par. 367 trestního zákona.

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že byl spáchán trestný čin taxativně uvedený v par. 368, je trestný pod sankcí stejnou jako v par. 367.

Trestní oznámení je jedním ze zdrojů v procesu, ve kterém byl nebo se připravuje páčání trestného činu. Trestní podání není zákonem 141/61 Sb. přímo definováno.

Oznamovatelem může být:

1. státní orgán
2. zájmové sdružení občanů
3. právnická osoba
4. fyzická osoba
5. občan

Forma oznámení může být:

1. písemná
2. ústní
3. telegrafická
4. elektronická
5. e-mailová
6. telefonická

Oznámení musí mít náležitosti:

1. komu je určeno
2. kdo jej činí
3. čeho se týká
4. co sleduje
5. datum podpis

JUDr. Libor Balabán

Právník, advokát v soukromé praxi.

Advokátní kancelář

Průchova 16
150 00 Praha 5
tel.: 257 215 234
e-mail: AKbalaban@iol.cz

Hranice etiky

Martin Hulík

V příspěvku se budu zamýšlet nad normativní, a zejména aplikovanou, etikou – jak v praxi, při práci se závislými klienty, rozvíjíme a kultivujeme schopnost rozlišení dobrého a zlého, jak jsme vůbec schopni těmto fenoménům rozumět a zprostředkovat je klientům a jaká je role autorit v tomto procesu. Začnu tím, proč to vlastně děláme.

Klient žádá o léčbu u nás v Terapeutické komunitě (TK) Němčice a nastupuje do ní v období těžké existenciální krize – dosavadní strategie přežití a zvládnání již nejsou účinné a klient prožívá svou situaci jako neudržitelnou. Většina klientů má za sebou mnoho let pravidelného užívání drog, pociťují závažné zdravotní důsledky tělesné a duševní, většina klientů páchala opakovaně trestnou činnost a pohybovala se v prostředí, kde je závažnější trestná činnost normou. Nepodpůrné a ohrožující vlivy ve výchově, absence jakékoli souvislé zkušenosti s legální prací a fungováním ve společnosti, poruchy osobnosti, deprese, neschopnost zvládat kritiku, neschopnost sebeocnění, zaplavující pocity viny, atd. To jsou jen některé problémy, se kterými se potýkají závislí lidé v začátcích abstinenčně orientované léčby.

Za problémy klienta, se kterým se v léčbě setkáváme, často stojí střety jedince s autoritou a selhávání autority – rodičovské, starších sourozenců či starších vrstevníků, školy a institucí – v klíčových okamžicích života. V průběhu léčby se u klientů často objevuje vztek na osoby v roli autority za to, že je v citlivých vývojových obdobích neochránily před traumatizací, drogami a před sebou samými, že jim ukázaly svět jako divočinu, ve které se nelze na nikoho spoléhat, že je nenaučily v tomto světě obstát a nezprostředkovaly jim jeho pravidla tak, aby se dala respektovat. Často se bohužel vztek neobjevuje tam, kde by měl být, a musíme ho s klientem pracně hledat – např. v případech sexuálního zneužívání v rodině. Místo vzteku se (nejen v takto drastických případech) často objevuje deprese, autoagrese a pocity viny.

Prvotní autoritou jsou rodiče. Naši klienti se bohužel mnohdy setkávají v lepším případě s autoritou slabou, lhostejnou či nevyzpytatelnou, čistě formální a citově absenční. V horším případě (a bohužel poměrně častém) byli vychovávaní autoritou vyloženě nepřátelskou – zanedbávající, zneužívající, nepřiměřeně trestající, rodiči závislými na alkoholu nebo na drogách, v delikventním prostředí. Autorita, která by měla ukázat a interpretovat dítěti svět s jeho možnostmi a výzvami a představit jej jako místo v zásadě vhodné pro spokojený život, ukazuje jej jako místo násilí, nejistoty, nebezpečí a nezájmu.

Kontakty s dalšími formálními autoritami (např. školou) kopírují a prohlubují problém vzniklý v rodině – dítě, kterému rodiče nepřisoudili takovou hodnotu, aby se o něj řádně starali a podporovali je, nedosahuje ve škole žádaných výsledků. Někdy se projevuje agresivně nebo depresivně, nedokáže spolupracovat v kolektivu, provokuje, je nápadné. Střet s autoritou, který nutně následuje, utvrzuje v dítěti poznání, že jediným projevem autority je represe. Autoritě je třeba se vyhnout, případně ji poškozovat všemi možnými prostředky.

Pro úspěch v dětství a dospívání je důležité uznání autorit, stejně tak v určité fázi střet s nimi. Mnoha našim klientům se uznání nikdy nedostalo a střet autority neumožnily nebo jej nezvládly. Aby si zachovali nutné minimum sebeúcty, identifikovali se klienti s ostatními méně úspěšnými jedinci a podle scénáře vytvořeného v dětství vyvolávali dál situace, které vedly ke střetu s autoritami – páchání trestné činnosti, provokující vzhled a chování, užívání drog apod. Pokud se takové incidenty objevují ojediněle nebo v kratších časových úsecích v období puberty a dospívání, je to v zásadě normální a možná i nezbytné. Pokud ale jedinec po 30. roce věku má za sebou přes 10 let užívání drog, kriminální historii a dále se prohlubující vztek a nedůvěru k autoritám, máme zde zásadní problém k řešení.

Domnívám se, že je úkolem nás, autorit, kteří jsme v kontaktu s uživateli drog v oblasti léčby, abychom počítali s tím, že naši klienti mohou přicházet s životním scénářem popsaným výše a my, aniž bychom třeba chtěli, se stáváme jeho součástí. Můžeme tento nežádoucí scénář narušit a vytvořit s klientem vztah založený na vzájemném respektu a zájmu o sebe navzájem. Kromě represe a konfrontace, která ale zůstává součástí naší role, bychom měli nabídnout v oblasti etiky každodenního života především osobní příklad, vyjednávání, edukaci a práci s motivací klienta. Cílem není dosáhnout disciplíny v zařízení a vynutit žádoucí chování. Jde nám o vytváření nových zdravých norem, jejich testování a zvnitřnění. V tomto procesu musí být vždy klient ústředním aktérem. Na druhou stranu však je léty nahromaděný vztek na autority třeba řešit – ideálně jeho ventilováním v rámci konfliktů s terapeuti. Pokud jsou tyto konflikty ze strany terapeutů zvládnuté, může se z nich klient naučit, že konflikt s autoritou nutně nevyústí v tvrdou represí. Úkolem terapeutů je garantovat bezpečí a pečovat o dodržování základních pravidel v TK. Konflikt s klientem může mít i dramatický průběh, ale hranice pravidel a bezpečí nesmí být nikdy narušeny.

Domnívám se, že principy práce s klientem, stručně načrtnuté výše, by měly být sdíleny autoritami a odborníky v různých typech institucí a v různých životních situacích, ve kterých klient do kontaktu s námi přichází. Škola, výchovné zařízení, vězení i terapeutická komunita mohou klienta nasměrovat v dalším životě žádoucím směrem. Mohou ho ale také nenávratně poškodit a jen prohloubit problémy, s kterými jedinec již přichází.

Role autority nás zavazuje odpovědností ke klientům a dává nám nad nimi velkou moc. Právě způsob zacházení s touto mocí vytváří rozdíl mezi autoritou podpůrnou a nepřátelskou. Rád bych v té souvislosti uvedl jedno úskalí, které může klientům zabránit v účinném řešení problému s autoritami a komplikovat celý proces uzdravování. Je jím budování totální instituce.

Budování totální instituce je založeno na předpokladu, že společné snažení o změnu a nápravu klientova života nemá valný smysl, protože klient bude stejně po léčbě pravděpodobně znovu užívat drogy. Nemá tudíž také smysl investovat do vztahu s ním – taková investice je ztracená a vede ke zklamání. Vztah mezi klienty a personálem je vlažný, nedůvěřivý, bez vzájemného zájmu a respektu, objevují se zklamání a křivdy na obou stranách,

příčemž za problémy je odpovědná hlavně ta druhá strana: klienti jsou v zásadě nevděční, kteří bojkotují naši dobře míněnou snahu o jejich nápravu. Terapeuti, aby si udrželi přesvědčení o smysluplnosti své práce i přes nevíru v klientovo uzdravení a neuspokojivé vztahy v rámci léčebné komunity, budují totální instituci. Na velké cíle se rezignuje, ale vytvoří se mnoho malých, jejichž naplňováním se příjemně vyplní veškerý čas: nesmyslné uklízení stále dokola, nesmyslná a frustrující práce, nepřehledný a nesmírně složitý systém pravidel, v nichž se dokonale nevyznají ani zkušení zaměstnanci, disciplína propracovaná do nejmenšího detailu. Není jasné, jaké jsou priority zařízení a jeho zaměstnanců – všechno se zdá být stejně důležité, hierarchie moci a pravidel selhává.

V těchto institucích proto někdy dochází ke zneužívání klientů – práce ve prospěch personálu, sexuální zneužívání, ponižování a zastrašování klientů. Hierarchie je tvrdá a nepropustná, pravomoci přísně oddělené. U klientů i zaměstnanců je pěstován přístup „*každý si hledí svého*“. Filozofie zařízení vyjádřená v hlavních cílech má nesmírně daleko ke každodenní realitě, která je vyplněna zejména rutinními úkony.

Zamýšleli jsme se spolu nad podobami totální instituce v rámci léčby závislostí. Ovšem analogicky lze totální instituci provozovat v mnoha různých prostředích, např. ve školství, výchovných zařízeních, vězení, armádě. Těžko si asi umíme představit takovou instituci v čisté podobě. Jde spíše o tendence, které se více či méně snažíme rozpoznávat a eliminovat v terapeutické komunitě i v jiných zařízeních. Sotva můžeme říci, že se nás vůbec netýkají.

Bc. Martin Hulík

Adiktolog, terapeut, absolvent oboru arteterapie na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity. Absolvoval dlouhodobý výcvik v dynamicky orientované skupinové psychoterapii SUR. V o. s. SANANIM pracuje od r. 1997, v současné době jako vedoucí TK Němčice.

Terapeutická komunita Němčice SANANIM

Zámek 1

387 19 Němčice

tel.: 383 396 120

e-mail: nemcice@sananim.cz

www.sananim.cz

Jak se vyrovnáváme s trestnou činností klientů a na klientech

Milúše Sadílková

OMLUVA MÍSTO ÚVODU

Úvodem svého příspěvku bych se ráda omluvila těm, kteří očekávají jednoznačná doporučení, jasné strategie či nějaká dosud neodhalená tajemství. Terapeutická komunita Němčice se zaměřuje na starší klientelu s dlouhodobou drogovou i kriminální kariérou. Přesto nemáme v komunitě žádný obecně účinný recept na to, jak se vyrovnat s leckdy těžkou a letitou kriminální minulostí našich klientů ani se závažností a tragičností deliktů, které byly častokrát páčány na nich. Nedokonavost slovesného vidu v názvu přednášky signalizuje, že jde o proces trvající v čase. Jde o neustálé nacházení rovnováhy mezi negativním a pozitivním emočním laděním týmu vůči tomu, co klient napáchal a co musel snášet, potažmo vůči klientovi samotnému. Negativní portfolio zahrnuje škálu pocitů od nesympatie a lehké nechuti být s klientem v bližším kontaktu až po jeho odsouzení, odpor, nebo dokonce hnus. Naopak nám může být takový klient velmi sympatický, soucítíme s ním, je nám líto, co všechno ho potkalo, jsme tolerantní k jeho delikventní kariéře a máme značné ambice konečně zvrátit negativní tok jeho osobních dějin. Navíc v průběhu roční léčby klienta poznáváme z mnoha různých úhlů, často v náročných i mezních situacích. Ale taky během uvolněných chvil třeba na výletě nebo jen uprostřed domácí pohody komunity. Jeho konkrétní jednání nás tak leckdy přiměje změnit své nastavení a hledat onu rovnováhu znova a znova. Pak se tedy opět vyrovnáváme...

V příštích minutách se s vámi podělím o naše zkušenosti a prožitky ve vybraných kauzách. Snad tím osvětlím některá specifika práce i copingové strategie našeho týmu a nabídnu vám něco k zamyšlení, k inspiraci nebo i k polemice.

MARIČINO MORÁLNÍ PROZŘENÍ

Před pár lety se u nás léčila mladá žena, říkejme jí třeba Marika. Přestože patřila k těm mladším ve skupině, měla za sebou výkon trestu odnětí svobody a relativně bohatou zkušenost s praktikami pražského drogového podsvětí. Jeden z jeho šéfů byl na čas jejím partnerem. Marika si sebou nesla výraznou zátěž z primární rodiny – matka ji od malička zanedbávala, v 15 letech opustila a přenechala bez dalšího kontaktu péči prarodičů. Přes nepřízeň osudu

a navzdory své komplikované povaze dokázala vytěžit z komunitní léčby maximum. Její osobní růst zasáhl i oblast morálního vývoje a Marika začala razantně měnit své postoje k páčání trestné činnosti. Trvala na tom, že tyto postoje prokáže činy a začala aktivně spolupracovat s policií, když ji v léčbě vyhledala jako korunního svědka. Bohužel, z procesních důvodů nebylo možno zařadit Mariku do programu na ochranu svědka.

Týmově jsme tehdy prožívali velké dilema: na jednu stranu to byl terapeutický úspěch a mohli jsme se z klientčina prozíření radovat. Na druhé straně jsme se o ni báli. Byla ve svém novém kabátě čestné a spravedlivé jako neřízená střela a mohla si snadno ublížit. Nemohli jsme dělat mnoho – ze zásady vedeme klienty ke spolupráci se státními institucemi a byli bychom nekonzistentní, kdybychom ji najednou od spolupráce nějak zrazovali. Nakonec jsme se ustálili na dvou intervencích: zaprvé jsme jí sdělili, že vlastnímu dítěti bychom tak masivní spolupráci s policií nedovolili a že se o ni bojíme. Ale vnímáme ji jako dospělou a může se rozhodovat sama. Za druhé dostala ujištění, že pokud bude přese všechna úskalí spolupracovat s policií v původním rozsahu, budeme ji i v tomto doprovázet a chránit.

Rozhodla se sdělit policii vše, co ví. Pro nás – a mě osobně – to tehdy znamenalo doprovázet ji na výslechy a dlouhé projížďky autem, kdy identifikovala místa činu. Práce policie byla úspěšně završena a případ celé zločinecké struktury se dostal před soud, kde Marika vystupovala proti několika pachatelům jako korunní svědek. I sem jsem ji doprovázela. Čelila jsem spolu s Marikou agresivním a manipulativním projevům ze strany obžalovaných i výhrůžkám ze strany jejich družek, které seděly v publiku. Cesta od soudu na autobus zpátky do komunity připomínala detektivku – pořád jsme dávaly pozor, zda za námi nikdo nejde, jestli zpoza rohu někdo nezaútočí. Naštěstí jsme se mohly bavit i o příjemnějších věcech. V téže budově soudu se tentýž den povedlo přesvědčit soudce o Maričině poctivé cestě k nápravě. Odklonili jsme tak proměnu podmínky, která jí hrozila za starší delikt krádeže, což by v léčbě znamenalo značnou komplikaci.

Nebudu vás napínat – nic se nám nestalo. Nikdo se nesnažil Mariku v komunitě kvůli odplatě vypátrat během léčby, a pokud víme, tak ani po ní. Byl to jen nepříjemný zážitek a dotek systémové bezmoci. Osobně mi pomáhala zkušenost z předešlé dlouholeté práce s migranty. Tam jsme často naráželi na nejrůznější sféry zájmu organizovaného zločinu a samozřejmě jsme se taky zpočátku kdečeho obávali. Postupem času jsem došla ke zjištění, které mi potvrdili i profesionálové z policejního útvaru na odhalování organizovaného zločinu. Organizovaný zločin je hlavně ekonomická záležitost a jde především o snadný zisk s minimálním rizikem. Co nepřináší peníze, ale jen výdaje a navíc i potíže, to nestojí za námahu. I s tímto vědomím to však bylo pro celý tým těžké období, kdy jsme se museli vyrovnávat s mnohými obavami a nejistotami.

POZVAT AGRESORA DO KOMUNITY?

Pokud v případě Mariky šlo o dilema její *osobní bezpečí versus zralý a zodpovědný postoj*, pak v případě Kateřiny šlo o dilema *bezpečí komunity versus terapeutický nástroj*. Kateřina se během léčby v terapeutické komunitě opakovaně věnovala tématu svých traumatických zážitků a svým rodinným vztahům. Na skupinách mluvila o tom, jak ji otec a následně i bratr surově fyzicky trestali, matka vše věděla, ale neochránila ji před bitím. Následky byly

drastické – kvůli zlomenině nohy například zameškala tolik hodin, že musela opakovat ročník, což je na prvním stupni základní školy zvlášť stigmatizující.

V adolescenci sklouzla k drogám a shodou nešťastných okolností padla do rukou mafii, která ji několik měsíců násilím držela v bordelu. I tam byla surově bita za každý projev odporu vůči svému sexuálnímu zneužívání. Nakonec se jí podařilo utéct a během léčby se s těmito hrůznými zážitky snažila vypořádat. Velmi stála o normální život a opětovné navázání kontaktu s rodinou. Ideální příležitost skýtaly pravidelně pořádané rodinné víkendy, které jsou už šestým rokem jedním z terapeutických nástrojů naší komunity. To se však stalo jádrem našeho pozdějšího týmového trápení. Máme zpochybnit deklarované bezpečí komunity a umožnit návštěvu rodičů, kteří by se podle dnešních zákonných norem zpovídali před soudem z týrání své dcery? Máme bránit dospělému člověku v tom, aby se stýkal s vlastní rodinou, když žádné jiné vztahy nemá? Máme ignorovat moderní proudy psychoterapie a sociální rehabilitace, které pracují s obětí i agresorem současně? Kateřina navíc zažívala vůči své rodině velké pocity viny za to, co jim prováděla během své drogové kariéry a jen málo a neochotně v terapii nahlížela, že i její rodiče nesou značnou míru zodpovědnosti za to, jak se její život odvíjel. Nakonec jsme rozhodli ve prospěch přítomnosti rodičů na dvou rodinných víkendech včetně pohovoru za obvyklé přítomnosti dvojice terapeutů. Téma někdejšího týrání klientka na pohovoru nevznesla a my jsme to respektovali. Dodnes si nejsme jisti, zda jsme udělali dobře a často se ke kauze v debatách vracíme.

SELHÁNÍ AUTORIT

Pochyby stejného druhu, ale v mnohem větší míře zažíváme v případech, kdy se jedná hrubě selhání autorit. Helena a Dana mají společnou nejen drogovou závislost a absolvovaný výkon trestu, ale také dlouhodobé a systematické sexuální zneužívání ze strany vlastního otce. V případě Heleny vše začalo rozvodem rodičů, po němž se dostala do péče otce, zatímco bratr zůstal u matky. Otec svou dceru už na základní škole naučil brát pervitin, později vyžadoval, aby ho pro ně i „vařila“. Se svým kamarádem Helenu několik let pravidelně jednou měsíčně sexuálně zneužívali. V jejím okolí si ničeho nevšimli. Helena se hodně bála, styděla, a tak se snažila vše utajit a držela se záměrně v sociální izolaci. Otec už zemřel. Jeho kamarád žije. Víme o něm jen to, že v té době byl policista. Matka údajně o ničem neví, dceru v léčbu podporuje a nevyhýbá se ani účasti na rodinném víkendu.

Na chvíli, kdy jsme tohle všechno slyšeli na skupině, těžko kdy zapomenou. S kolegou jsme dlouho do noci rozebírali, co v tom můžeme dělat a jaké jsou naše limity. Jak těžké bude umožnit Heleně nahlédnout svého – smrtí zidealizovaného – otce pravdivě. Jak těžké bude přesvědčit ji, že může nám nebo jakýmkoliv jiným autoritám svého života ještě někdy věřit. Selhali ti, kteří ji měli chránit jako dítě, i ti, kteří mají v takových případech zasáhnout, bránit právo a trestat vinu. Nám se na chvíli zdálo, že by to přece jen šlo nějak napravit. Dohnat ztracený čas i spravedlnost. Začali jsme horečnou noční hru na právníky. Hledali jsme v trestním zákoně, zvažovali výši trestu, jaký by ten přezívlivší pachatel mohl dostat, počítali promlčecí lhůty a porovnávali s věkem Heleny. Po několika hodinách jsme se dopracovali tam, kam jsme podvědomě chtěli – zbývají ještě dva roky na to, aby aspoň jeden z násilníků stanul před soudem. Pociťili jsme úlevu od té děsivé tíhy a bezmoci a nad ránem šli spát. Rozumím tomu, pokud se vám tato strategie zdá dětinská a bláhová. I mně tak s odstupem času připadá.

Občas se s kolegou dokonce trpce zasmějeme, jak jsme to tenkrát v noci pěkně „soudili, až odsoudili“. Ale byl to jediný dostupný způsob, jak se s tím začít vyrovnávat.

V případě Dany byla situace komplikovaná faktem, že zneužívajícím otcem je žijící aktivní policista, matka o všem věděla a pracuje také ve státní správě. Kontakt neměli žádný. Oba rodiče dceru ignorovali jako tu, která dělá problémy a ostudu. Nepochybně mají pravdu – byla by to velká ostuda, kdyby se najednou všechno vytáhlo na světlo a jejich pověst i kariéra by byly ztraceny. Zažívali jsme jako tým opět velkou zátěž a bezmoc. Určitě však méně než Dana, o kterou tady jde. Průběh její léčby i vztahy s námi byly velmi dramatické – stále testovala, zda a jak moc nám může důvěřovat, zda jsme pro ni bezpeční. A byla v tom důsledná. Zkoušela, zda vydržíme její útoky i nařčení z toho, jak jí křivdíme, nebo dokonce ubližujeme. Skupina Danu opatrně korigovala a sloužila jako objektivní pozorovatel. Bylo to pro všechny těžké. Ale máme v takové situaci vždy naději, že to má svůj účel – buď si Dana odžije své trauma a bude schopna s ním dál žít i bez drog, nebo si vyzkouší svou sílu a nezdolnost pro budoucí možný soudní spor se svými rodiči. Tým v tom použije jako trenážér a zástupce těch, co ji zradili. A to je v komunitní léčbě dovoleno. Terapeuti s touto rolí musejí počítat a s případnou nadstandardní zátěží se vypořádat na supervizích.

POHYBLIVÉ TÝMOVÉ HRANICE

Snad nejprudších a současně nejvíce polarizovaných reakcí uvnitř týmu jsme byli svědky v případě Karla. Byl celkem oblíbeným klientem ve druhé polovině léčby, když se svěřil s tím, co už dál nemohl unášet sám. Byl svědkem systematického sexuálního zneužívání malých dětí na toxibytě, kde v nouzi pár měsíců bydlel. Ač sám pachatelem nebyl, část týmu prožívala zhnusení nad jeho tehdejší postojem, kdy tak závažné trestné činnosti nijak nezabránil a okrajově jí byl účasten. Někteří kolegové byli načas paralyzováni do té míry, že s Karlem nemohli pracovat jinak než na skupině a osobnímu kontaktu se vyhýbali. Krizi jsme zvládli díky dlouhým debatám, supervizím, vzájemné toleranci a pomoci: ti, kteří bez větší námahy zůstali na straně klienta, kompenzovali dočasnou „pracovní neschopnost“ těch, kteří jasně deklarovali, že potřebují delší dobu na to, aby se s tím vyrovnali. Mohli jsme se spoolehnout jeden na druhého a využít kapacitu týmové práce. Různorodost emočního vyladění týmu, a tedy narušení homogenity protipřenosu byla zase jednou výhodou a pro Karla v danou chvíli jediná záchrana. Významně pozitivním faktorem bylo, že jsme Karla znali už delší čas jako celkem fajn kluka a že on sám své závažné sdělení prožíval velmi intenzivně – všeho litoval, plakal, cítil velkou vinu a byl zoufalý. Nakonec léčbu řádně dokončil a nikdo z týmu neměl problém obejmout ho při závěrečném rituálu.

CO JEŠTĚ POMÁHÁ?

Copingových strategií, které jsme si časem osvojili, je mnohem víc. Všem nám určitě nějak pomáhá vstupní očistný rituál nového klienta v pověstné němčické vodě. Za vše mluví tradiční úvod šéfa domu, který říká: „*Toto je tvůj rituál, který tě očistí od všech sraček, které sis sem přinesl.*“ Můžeme se pak spolu s klienty připojit k novému začátku a jako oni didakticky oddělovat jednání „*před léčbou*“ od „*jednání v léčbě*“. Někdy taky nečteme životopis, sepsaný klientem na vstupní klauzuře, abychom si první dojem nepokazili a nezaplavili se vlnou

předsudků. Je pro nás výhodou, že klienti abstinují, jsou zde dobrovolně a můžeme si dovolit ten luxus vnímat je jako čistý list, který se začíná psát jakoby od začátku. Uvědomujeme si, že kolegové z první linie terénu, vězení nebo kontaktních center takovou výhodu postrádají a jejich práce je v tomto směru mnohem náročnější.

Každý klient má během prvního měsíce léčby svou životopisnou skupinu a dále zhruba jednou za měsíc skupinu analytickou. Ta už přeslechnout nejde. Ale když je obzvláště zatěžující, přítomným terapeutům pomůže zbavit se náročného obsahu dlouhý expresivní zápis o průběhu skupiny. Ve zcela mimořádných případech, kdy hrozí noční můra, je před zápisem barevně zvýrazněné varování „*Nečist před spaním!*“ Takový zápis pak čteme nejraději s kolegy ve službě, abychom na informace o mimořádně nelidském zacházení kohokoli nebyli sami. Někdy se stane, že minulost klienta je pro někoho z týmu překážkou v navázání vztahu s ním po většinu doby léčby. Cesta z pasti spočívá v tom, že takto limitovaný kolega se snaží dotyčného klienta víceméně ignorovat. Pod heslem „*Když nemůžu pomoci, tak aspoň nepoškodit*“ se dá zvládnout i taková situace. Podmínkou je maximálně otevřenost v týmu. Víme to o sobě navzájem a vyrovnáme pak jeden druhého.

Samozřejmě pomáhá o všem hodně mluvit: na službách, na skupinách, na poradách, na supervizi. Poslední instance je kněz. I toho jsme už využili, když cítila jedna klientka nadměrnou zátěž z participace na trestné činnosti, o které díky ohlašovací povinnosti ostatních členů komunity nemohla s nikým mluvit. Máme štěstí, že v okolí německé komunity se od jejího zrodu vždy pohyboval nějaký osvícený a moderní duchovní, který nám v tak náročné prosbě vyjde vstříc.

HUMOR JAKO COPINGOVÁ STRATEGIE

Závěrem mi dovoluje trochu odlehčit od této těžké tematiky. V neposlední řadě nám totiž pomáhá humor, hyperbola, metafora a slovní hříčky. Chtěla bych se s vámi podělit o pár živých týmových hlášek, které jsme uvařili v hrnci komunitního humoru právě v kontextu kriminality. Když byla jednou řeč o špatné matce klienta, prohlásil kolega rezolutně: „*Já bych ty matky zabil.*“ Kolegyně mu oponovala obhajobou: „*Ale ty matky taky měly nějaké matky a třeba to taky měly těžké.*“ Onen kolega se stejnou razancí a logikou debatu uzavřel slovy: „*Tak bych zabil i matky matek.*“ Dnes, když dojde na podobný kontext, používáme už jen zkrácenou verzi „*Matky matek*“. A zasvěcení vědí. Jiná hláška pochází z klientova líčení, jak vyžral nad partnerčíným odmítáním těhotenství, zatímco on po dítěti toužil. Takže to udělal, jak on říkal, „*šalamounsky*“. Od té doby u nás tento původní symbol moudrosti ztratil svůj význam a je pro nás černěhumorným symbolem nedostatečně reflektované násilně vynucené vůle. A když se ve skupině občas ztratí nějaká ta káva nebo tabák a klienti propadnou spravedlivému rozhořčení, jak je toto možné, slyší od nás zpravidla ironické povzdechnutí: „*Aha, spolek mladých křesťanů, co?*“ Většinou to stačí k tomu, aby jim došlo, že minulost je stále součástí jejich životů a že na drogu se nedá svádět všechno.

ZÁVĚR

Aktuálně se v Terapeutické komunitě Němčice léčí z drogové závislosti 15 klientů. Z nich celá třetina byla jednou nebo opakovaně ve výkonu trestu odnětí svobody. Všichni, i ti, kteří nebyli trestáni, se nějakou měrou v době své závislosti podíleli na trestné činnosti. Když už nic jiného, tak aspoň, jak klienti elegantně říkají, „*dělali peníze*“. Tedy kradli a prodávali krazené zboží, aby měli na drogu. Ale bez výjimky všichni naši současní klienti zažili nějakou formu utrpení pocházejícího z trestné činnosti, kterou na nich páchal někdo jiný. Ať už v dětství, nebo v dospělosti, ať už byl pachatel odhalen a souzen, či nikoliv. Na důsledcích utrpení to málo mění. Zkusme to mít na paměti, až příště potkáme na ulici feťáka.

PhDr. Miluše Sadílková

Psycholog v Terapeutické komunitě Němčice a v soukromé praxi. Absolvovala jednooborovou psychologii na Filozofické fakultě UP Olomouc, komplexní psychoterapeutický výcvik v hlubinně orientované dynamické psychoterapii a výcvik v katatymně imaginativní psychoterapii.

Terapeutická komunita Němčice SANANIM

Zámek 1

387 19 Němčice

tel.: 383 396 120

e-mail: nemcice@sananim.cz

www.sananim.cz

Drogové testování v práci Probační a mediační služby ČR

Marek Netočný

Trestní zákon umožňuje uložit odsouzenému tzv. přiměřené omezení či povinnost, které mohou mít mj. podobu omezení zdržet se užívání návykových látek, aniž by zákon konkrétně řešil otázku, jakým způsobem takovéto omezení bude dodržováno. Probační úředníci při zajištění výkonu uložených dohledů a při kontrole takovýchto omezení v minulosti vycházeli pouze z osobního sdělení klienta, z pozorování jeho chování během konzultace a vyhodnocení informací z okolí klienta. V menším počtu případů pak z informací od poskytovatele služeb zaměřených na práci s drogově závislými klienty. Validita takto získaných informací, s výjimkou informací od organizací zajišťujících léčbu, nebyla povětšinou příliš vysoká.

Tento nevyhovující stav vedl k záměru realizovat pilotní projekt zaměřený na možnost využití drogových testů v rámci činností PMS ČR. Probační služba nedisponuje specialisty na léčbu závislosti. K zajištění odborné supervize nad projektem byla proto navázána spolupráce s Centrem adiktologie 1. lékařské fakulty UK Praha (*Mgr. Kateřina Grohmannová, Mgr. Barbara Janíková*).

OBDOBÍ REALIZACE PROJEKTU

Projekt probíhal ve středisku PMS Praha od srpna 2007 (přípravná fáze, práce s klienty od května 2008) do května 2010 (ukončení sběru dat). Rozšířený projekt v regionech Jihlava, Znojmo, Teplice, Chomutov, Jeseník, Český Krumlov a České Budějovice probíhal od ledna 2009 (přípravná část, práce s klienty od června 2009) do května 2010 (ukončení sběru dat).

CÍLE PROJEKTU

Pilotní projekt si stanovil tři základní cíle:

- a. Prostřednictvím zařazení drogových testů mezi možné způsoby práce probačního úředníka zvýšit efektivitu probační práce s odsouzeným/obviněným v průběhu

zkušební doby alternativního trestu nebo opatření – při kontrole plnění povinnosti nebo omezení spočívající v zamezení zneužívání omamných a psychotropních látek, a to v případě uložení této povinnosti nebo omezení v rámci: dohledu (podmíněné odsouzení, podmíněné propuštění, náhradě vazby, podmíněné upuštění od potrestání s dohledem), výchovných a trestních opatření u mladistvých, trestu obecně prospěšných prací (dále jen OPP), jiného rozhodnutí státního zástupce nebo soudce (např. při podmíněném zastavení trestního stíhání).

V průběhu projektu se ukázalo jako účelné rozšířit cílovou skupinu i o klienty, u nichž soud o takovémto omezení či povinnosti nerozhodl, ale přesto v důsledku své minulosti či přítomnosti spadali do kategorie tzv. „drogového“ klienta. U těchto odsouzených byla možnost testování podmíněna jejich dobrovolným souhlasem.

- b. Ověřit vhodnost používání drogových testů probačními úředníky při jejich práci s klienty.
- c. Zvýšit informační a výpovědní hodnotu zpráv o průběhu výkonu dohledu nebo jiných zpráv zpracovávaných probačními úředníky pro orgány činné v trestním řízení, které o uložení povinnosti nebo omezení rozhodly.

TECHNIKA TESTOVÁNÍ

V rámci projektu byly využívány jednoduché testy detekující návykové látky z odebraného vzorku slin:

1. OraLine IV. S.a.t. od výrobce Sun Biomedical Laboratoriem. Detekované skupiny drog: cannabinoidy (*THC*), opiáty, kokain, metamfetaminy.
2. Oral Fluid Drug Screen (ORAT T6V1), od firmy Elizabeth Pharmacon, který detekuje stejné skupiny drog, ovšem nabízí vyšší komfort při aplikaci testů.

Uvedené testy spadají do kategorie základních testovacích nástrojů, které nabízejí jen orientační výsledky. Bylo tak nutné zajistit možnost verifikace provedeného testu v specializované laboratoři. Omezením těchto testů je i relativně krátká doba od požití návykové látky, po kterou jsou ji testy schopny určit.

Spolupracující odborná pracoviště

Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK Praha (Ing. CSc. Eva Nováková, primářka toxikologického odd., Doc. Ing. Marie Balíková, CSc., zástupkyně přednosti).

Oddělení LKCH – Soudní a klinické toxikologie v Českých Budějovicích (Ing. Josef Gottwald).

Ústav soudního lékařství Brno, Nemocnice u Svaté Anny (Mgr. Andrea Brzobohatá).

Ústav soudního lékařství, oddělení toxikologie při Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, (Ing. Andrea Novotná Ing. Josef Holoubek).

PRŮBĚH TESTOVÁNÍ

Testování probíhalo vždy za účasti dvou pracovníků PMS ČR. Odběr vzorku a vlastní test prováděl vždy jeden pracovník a úkolem druhého bylo dosvědčit řádnost a korektnost celého procesu. Před zahájením testu byl klient/odsouzený vždy poučen o tom, jak test bude probíhat, a byl rovněž dotázán, zdali s provedením testu souhlasí či nikoliv. V případě, že test podstoupit odmítl, nebyl k jeho provedení žádným způsobem nucen.

Průběh každého testování byl zachycen do záznamu o průběhu testu, který obsahoval informace o souhlasu/nesouhlasu testované osoby, o výsledku testu a o komentáři testované osoby k výsledku testu. V případě, že klient s výsledkem testu nesouhlasil a označil jej za nepravdivý, byl vzorek odeslán k sekundárnímu testu do laboratoře, o čemž byl opět učiněn záznam. Záznam podepsali všichni zúčastnění a kopii obdržel i klient.

PRÁVNÍ KONTEXT TESTOVÁNÍ

Testované osoby bylo možné rozdělit z hlediska možných důsledků pozitivního výsledku testu na dvě skupiny. Odsouzené s uloženým omezením či povinností zdržet se užívání návykových látek a na ty bez této uložené povinnosti. Klientům s omezením zdržet se užívání návykových látek v případě pozitivního nálezu hrozila ze strany soudu možnost přeměny aktuálního trestu na nepodmíněný trest. Odsouzeným bez této povinnosti, kteří s testováním dobrovolně souhlasili, v případě pozitivního nálezu změna podoby jejich trestu nehrozila.

ÚDAJE O PROJEKTU

Pilotní projekt 2009–2010	Celkem
Klienti zařazení do projektu	109
Testované osoby	84
Realizované slinné testy	165
Sekundární laboratorní testy	11
Potvrzeny výsledky primárního testu	4
Nepotvrzeny výsledky	7

Do projektu bylo zařazeno více osob, nežli bylo nakonec testováno. Důvodem neotestování byla nejčastěji příliš krátká spolupráce s PMS v důsledku dalšího soudního rozhodnutí či přerušení spolupráce ze strany klienta. Z celkem 46 pozitivních testů bylo klientem zpochybněno 11 výsledků a zpochybněné vzorky byly odeslány k přezkumu do odborné laboratoře. Překvapil poměrně vysoký počet případů, kdy primární test se ukázal jako nepřesný (7 případů). Tato zkušenost vedla k změně typu používaných testů již v průběhu pilotu.

Charakteristika osob	Počet osob	Počet testů	Pozitivní testy
Klienti s povinností	52	82	29
Klienti bez povinnosti	57	83	17
Muži	89	133	33
Ženy	20	32	13
Celkem	109	165	46

V souboru testovaných osob byli rovnoměrně zastoupeni klienti s uloženými omezeními i bez těchto povinností. Převažovali muži, ale s ohledem na to, že testované osoby nebyly zařazeny do projektu na základě předem stanovených kritérií, leč na základě nápadu případů a subjektivního výběru probačních úředníků, nelze uvedený poměr nějak hlouběji interpretovat. Účelnost ukládané povinnosti (podrobit se testu, zdržet se užívání OPL) ze strany justice potvrdil větší podíl testů s pozitivním výsledkem u skupiny testovaných osob s uloženou povinností.

Výsledek testu	Počet a četnost testování	Počet testovaných osob
Vždy negativní	1×	29
Vždy negativní	2×	13
Vždy negativní	3×	7
Celkem – vždy negativní	84	59
Vždy pozitivní	1×	13
Vždy pozitivní	více než 1×	4
Celkem – vždy pozitivní	25	17
Kombinace výsledků	2 až 7×	
Z toho pozitivní	21	
Z toho negativní	35	
Celkem kombinace výsledků	56	17

Počet testů u jednoho klienta nebyl předem stanoven a záležel na posouzení pověřeného probačního pracovníka. K naplnění uložené povinnosti stačilo realizovat i jeden test. Opakované testování probační pracovníci volili tehdy, pokud jednání klienta či informace o jeho životním stylu indikovaly riziko, že zneužívání návykových látek trvá. Největší frekvence testování byla u skupiny klientů, kde testy vycházely pozitivně i negativně.

UŽÍVANÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY

Pilotní projekt zahrnoval osoby testované v letech 2008–2010 v Praze a dalších místech po celé ČR. Pro potřeby tohoto příspěvku byly údaje z pilotu doplněny o údaje o 24 klientech, kteří byli testováni na středisku Praha v roce 2011. Výsledný soubor je tak tvořen z cca 60 % odsouzenými uživateli OPL žijícími v Praze.

	ČR 2009–2010	Praha 2011	
Zjištěné návykové látky a jejich kombinace	Počet uživatelů	Počet uživatelů	Celkem
Pervitin	57	9	66
Pervitin a THC	10	3	13
Pervitin, THC a další látka	3	2	5
Pervitin a další látka (jiná než THC)	5	2	7
Heroin (vč. subutexu 3×)	9	5	14
THC	21	0	21
THC a amfetaminy	2	0	2
Neurčeno	3	3	6
Celkem	109	24	133

Užívané návykové látky	Počet uživatelů	Počet uživatelů	Celkem
Pervitin	75	16	91
THC	37	4	41
Heroin	11	6	17
Jiné (AMF, kokain, LSD)	4	2	6
Neurčeno	3	3	6

Nejoblíbenější užívanou látkou mezi klienty PMS ČR byl pervitin, s nímž mělo zkušenost 71% testovaných osob, dále THC, které užívalo 32 %, a 13 % z odsouzených preferovalo heroin. Výraznou skupinou mezi výhradními uživateli THC byli mladiství. U této skupiny se ovšem často podle zkušeností probačních pracovníků výrazně objevuje i problémové užívání alkoholu, a nelze tak na základě dostupných údajů uvedené interpretovat pouze ve vztahu k predikci další drogové kariéry.

Uvedené pořadí oblíbenosti návykových látek se liší od údajů o prevalenci obliby těchto látek v celé populaci a je blíže prevalenci užití vězeňské populace (THC 43,1 %, pervitin 38,5%, heroin 15,1%).

VYHODNOCENÍ PILOTNÍHO PROJEKTU A ZAVEDENÍ TESTŮ ZJIŠTŮJÍCÍCH UŽITÍ OPL DO PRAXE PMS ČR

Projekt byl vyhodnocen jako úspěšný, neboť se prokázalo, že testování zvyšuje efektivitu probační práce i kvalitu podávaných zpráv.

Podle zkušeností probačních pracovníků testy zvýšily kontrolní kompetence i informovanost o míře motivovanosti klientů dodržovat uložené povinnosti či omezení. Výsledky slinových testů na přítomnost OPL měly pozitivní vliv na další práci s klientem, neboť pomohly v řadě případů jasně definovat problém závislosti jako téma, jemuž je třeba se v rámci dohledu věnovat. Nepotvrdila se obava, že testování povede k přerušení kontaktu s odsouzeným. Naopak – někteří abstinující odsouzení tento kontrolní mechanismus vítali jako svébytnou motivaci.

Výsledky testů umožnily mnohem objektivnější zhodnocení míry pravděpodobnosti, zda-li klient je i nadále uživatelem návykových látek, a zvýšily tak validitu zpráv podávaných justičním orgánům.

Jako ne zcela vyhovující se ukázaly původně zvolené testy a pro další práci probačních pracovníků byly doporučeny testy jiného výrobce (Saliva Direct Cup), a to jak testy dvousložkové, tak širokospektrální. Užívané jsou nyní testy analyzující vzorek slin i testy analyzující moč, které umožňují detekci v delším časovém pásmu po požití OPL.

V reakci na zkušenosti získané v rámci pilotního projektu PMS ČR možnost testování svých klientů od roku 2011 zařadila mezi své běžné pracovní postupy a klienti jsou dle potřeby testováni na všech střediscích v rámci celé ČR.

ODSOUZENÝ DROGOVÝ KLIENT NA ZÁKLADĚ ANALÝZY SPISŮ STŘEDISKA PMS PRAHA

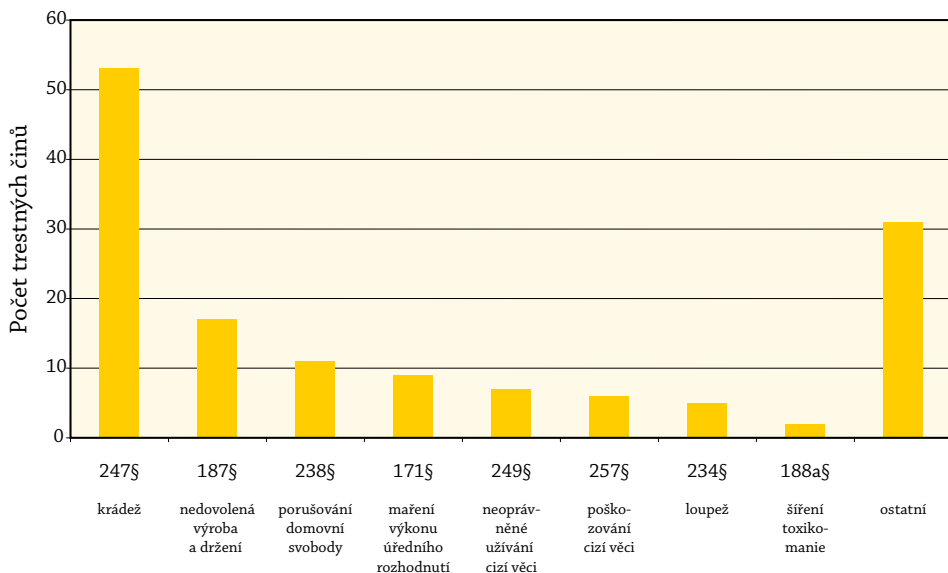
V rámci vyhodnocení pilotního projektu byly shromážděny údaje, které sumarizovaly některá základní data o typu tzv. „drogového klienta“. Tímto termínem probační pracovníci označují odsouzeného s toxikologickou anamnézou bez ohledu na to, zdali byl odsouzen za drogovou trestnou činnost či nikoliv.

V rámci analýzy spisů vedených u klientů, kteří byli na středisku Praha testováni v roce 2011, byla pozornost věnována i některým dalším skutečnostem nad rámec údajů sledovaných v citovaném pilotním projektu. Analyzovaný vzorek tvořilo 23 spisů klientů s uloženým dohledem.

CHARAKTER TRESTNÉ ČINNOSTI A UKLÁDANÉ TRESTY

Vzorek 23 klientů PMS ČR se za svou dosavadní kriminální kariéru doposud dopustil celkem 141 trestných činů a v rámci jejich trestních stíhání bylo vyneseno 103 pravomocných rozsudků.

ROZLOŽENÍ TRESTNÝCH ČINŮ



Z hlediska charakteru trestné činnosti ve sledované skupině převládá majetková trestná činnost. Trestné činy jako nedovolená výroba a držení drog či šíření toxikomanie tvoří pouze 13,5 %. Majetková trestná činnost měla ve většině případů charakter drobnějších krádeží.

KRIMINÁLNÍ A DROGOVÁ KARIÉRA

Na základě studia rejstříku trestů u testovaných klientů bylo zjištěno, že jejich kriminální kariéra začínala již relativně záhy. Průměrný věk ve sledované skupině byl v době jejich prvního odsouzení 20 let a 8 měsíců.

Ve vybrané skupině klientů PMS lze hovořit rovněž o převládající kriminální specializaci, kdy převládá jeden typ trestné činnosti, kterou stále opakují. Trestnou činnost lze považovat za kontinuální po dobu drogové kariéry, neboť odsouzení se průběžně opakují, nejčastěji v intervalu přibližně 1–2 roky.

Věkový průměr skupiny k datu zahájení výkonu dohledu byl 26 let a 9 měsíců, přičemž věk odsouzených se pohyboval ve věkovém pásmu 15 až 38 let. Průměrná délka jejich drogové kariéry pak v roce 2011 činila dle dostupných informací přibližně 8 let a 8 měsíců.

STAV TESTOVANÝCH KLIENTŮ V DOHLEDU Z HLEDISKA ABSTINENCE

Ve sledované skupině 24 osob bylo 7 klientů, u nichž na základě chování, životního stylu a výsledků testů probační úředníci považovali za věrohodné, že abstinují. Jeden klient

deklaroval aktivní užívání OPL a zbývajících 16 odsouzených se nacházelo ve stadiu deklarované abstinence anebo již okolnostmi či testem prokazaného užívání návykových látek.

DRUHY A POČET ULOŽENÝCH TRESTŮ

Druh uloženého trestu (23 osob)	Počet uložení	Počet přeměn na nepodmíněný trest
Podmíněně odsouzení	47	7
Nepodmíněný trest	21	xxx
Zákaz řízení	21	xxx
Podmíněně odsouzení s dohledem	17	1
Obecně prospěšné práce	16	1
Peněžitý trest	2	1

Z uvedeného přehledu je zřejmé, že mezi ukládanými tresty dominují alternativy k odnětí svobody. Z analýzy opisů rejstříků trestů, které jsou součástí probačních spisů, je patrná tendence soudů k opakovanému ukládání alternativních trestů. Názorně to ilustruje případ klienta vykonávající dohled, kterému byl předtím uložen 4krát po sobě jdoucí podmíněný trest odnětí svobody, v němž vždy selhal, a každý trest mu byl přeměněn na nepodmíněný.

Nepodmíněné tresty jsou pak často ukládány jako souhrnné anebo v situaci, kdy je zřejmé, že předchozí tresty nesplnily svůj účel. Zde se nepochybně promítá i specifický charakter části drogové kriminality, kdy jednotlivé skutky působí mnohdy relativně nízkou škodu, ovšem jsou páčány ve vysoké frekvenci, přičemž objasněna je jen menšina. Celková objasněnost trestných činů na území hlavního města Prahy byla v roce 2010 18,5 % a stejně nízký údaj má objasněnost majetkové kriminality v rámci celé ČR.

Ve sledovaném souboru je překvapivá nízká míra selhání vyjádřená počtem přeměn na nepodmíněné tresty. Podle zkušenosti probačních pracovníků je reálná míra selhání výrazně vyšší a v tomto případě se tak jedná spíše o projev limitů analýzy na relativně malém vzorku.

Za charakteristické lze mít i to, že nejčastěji ukládaným zákazem byl zákaz řízení, který byl někdy uložen každému třetímu ze sledovaného vzorku. Podobně často bylo využíváno možnosti uložit povinnost podrobit se léčbě závislosti (nikoliv v režimu ochranné léčby).

PRÁCE S UŽIVATELI NÁVYKOVÝCH LÁTEK VE ZKUŠEBNÍ DOBĚ

Skutečnost, že odsouzený je závislý na OPL, představuje pro probační pracovníky zásadní informaci, která následně souvisí s posuzováním míry rizikovosti klienta ve vztahu k pravděpodobnosti selhání ve zkušební době. V tomto kontextu je třeba vnímat i využívání testů v práci probačních pracovníků jako důležitého nástroje objektivizace zpráv podávaných soudům.

Lze mít za to, že drtivá většina aktivně užívajících klientů PMS si prostředky potřebné pro pořízení drogy obstarává nelegálním způsobem. Část těchto klientů se ve zkušební době sice osvědčí, ovšem tuto skutečnost je potřeba přičítat spíše pochopitelným limitům práce

policejního aparátu v oblasti objasněnosti trestných činů. Jakkoliv platí, že klíčovým faktorem vedoucím k páčání trestné činnosti je zneužívání návykových látek, tak uvedená skutečnost u části případů, s nimiž se probační pracovníci setkávají ve vztahu k druhu trestu, není vůbec řešena.

Při práci s odsouzenými uživateli návykových látek se probační pracovníci nemohou vyhnout otázce míry účelnosti represivního tlaku na uživatele směrem k abstinenci. V rámci výkonu dohledu není dost dobře možné skutečnost aktivního užívání OPL akceptovat jako součást vedení řádného života, které zákon předpokládá pro úspěšné osvědčení se ve zkušební době. Ovšem sankce v podobě výkonu nepodmíněného trestu je opatření ve vztahu k řešení příčin trestné činnosti s omezeným přínosem.

Probační úředníci nemají rozhodovací kompetence a o zjištěných závažných skutečnostech bezodkladně informují soudy, které na negativní informace o pokračujícím zneužívání OPL často reagují pouze v omezené míře a dohled se v takovém případě mění v pasivní čekání na to, zdali bude klient odsouzen za další trestný čin ve zkušební době anebo až po jejím uplynutí. Tuto vyčkávací strategii soudů lze vnímat i jako projev povědomí o obtížnosti dosažení změny u tohoto typu odsouzených a absenci komplexní a efektivní nabídky v oblasti přiměřených omezení a povinností pro tento typ odsouzených.

S jistou mírou zjednodušení lze z pohledu probačního pracovníka do budoucna vymezit tyto základní možné strategie přístupu k odsouzeným se závislostí na OPL:

- a. ukládat tresty, soustředit se na snižování rizik a čekat, že si to klient s postupem času tzv. „odfetuje“
- b. posílit čistou represi v podobě zpřísnění trestů a pravidel pro výkon podmíněného odsouzení
- c. posílit léčebně-represivní možnosti např. v podobě vytvoření specializovaných probačních programů, které by kombinovaly omezení svobody pohybu klientů s léčebnými a substitučními programy
- d. liberalizovat drogy a přesunout problém mimo sféru justice.

Všechny zmíněné varianty v sobě nesou celou řadu možných rizik a kontroverzí. Odpověď na otázku, který přístup může být pro společnost nejpřínosnější, překračuje rámec tohoto vystoupení a lze jen vyjádřit přání, aby příspěvky a diskuse vedené na této konferenci pozitivně přispěly ke snaze o nalezení nových cest v oblasti moderní trestní politiky.

Použitá literatura:

- Vyhodnocení pilotního projektu: „Ověření možnosti využívání drogových testů (nealkoholových testů založených na rozboru slin) v rámci zajištění výkonu probačního dohledu u klientů PMS ČR I. a II., PMS ČR, 2010.*
Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010, Národní monitorovací středisko, Praha 2011.
Zpráva o stavu v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku na území ČR v roce 2010, MV ČR, Praha 2011.

Mgr. Marek Netočný

Je absolventem Filozofické fakulty MU Brno. V Probační a mediační službě ČR pracuje od roku 2001. V současné době působí na pozici zástupce vedoucího střediska Praha. Specializuje se na práci s rizikovými klienty a je členem řešitelského týmu, který společně s Vězeňskou službou ČR vyvíjí nástroj pro hodnocení rizik SARPO.

Probační a mediační služba ČR, středisko Praha

Na Mířáncích 1497/2100 83

Praha 10 – Vršovice

tel: 251 444 902, 737 247 523

e-mail: mnetocny@pms.justice.cz

www.pmscr.cz

Zastupování poškozených v trestním řízení

Tereza Šimonová

Úvod

Organizace La Strada Česká republika, o. p. s., pracuje v rámci sociálních služeb s klienty, z nichž většina byla obětí závažné trestné činnosti související s obchodováním s lidmi. Ze zkušeností organizace vyplývá, že její klienti a klientky jen obtížně dosahují svých práv, která jim jako obchodovaným osobám či jako poškozeným v trestním řízení náleží. Jak vyplývá z odborných diskusí, s podobnými problémy se potýkají i další skupiny klientů a klientek, kteří vystupují jako svědci poškození v trestním řízení. Organizace La Strada se domnívá, že k tomu, aby obchodované osoby mohly dosáhnout na svá práva, je potřeba kvalifikované pomoci, a to již ze strany sociálních pracovníků či pracovníků či prostřednictvím právního zastupování. Cílem příspěvku je prezentovat z pohledu sociální pracovníce metodu tzv. **strategického zastupování**, kterou používá organizace La Strada ve prospěch své klientely, diskutovat silné a slabé stránky metody, její možnou přenositelnost na další skupiny klientely, která může být v podobné situaci, a nabídnout tyto zkušenosti dalším organizacím.

LA STRADA ČESKÁ REPUBLIKA, O. P. S.

Obecně prospěšná společnost La Strada Česká republika je nevládní nezisková organizace, která působí v oblasti řešení problematiky obchodu s lidmi. La Strada je jedinou specializovanou organizací, která se v rámci ČR výhradně věnuje poskytování pomoci obchodovaným a vykořisťovaným osobám.

Cílem organizace je přispívat k odstranění obchodování s lidmi a vykořisťování a poskytovat podporu a ochranu vykořisťovaným, obchodovaným a vykořisťování a obchodováním ohroženým osobám. O dosažení tohoto cíle usiluje prací ve třech oblastech, jejichž vzájemné propojení umožňuje zohledňovat potřeby a problémy cílové skupiny ve všech činnostech. La Strada poskytuje cílové skupině sociální služby, věnuje se prevenci a vzdělávání. Advokačními a lobby aktivitami usiluje o systémové či legislativní změny s cílem předcházet obchodování s lidmi a vykořisťování a chránit práva a zájmy cílové skupiny.

La Strada Česká republika poskytuje dle zákona o sociálních službách tři registrované sociální služby: **krizová pomoc, azylové domy, odborné sociální poradenství**. V rámci těchto služeb nabízíme komplex dílčích služeb, jako je ubytování v azylových bytech s utajenou adresou, finanční a materiální pomoc, zprostředkování lékařské péče a psychoterapie, tlumočení, pracovní poradenství, asistenci při jednání s orgány státní správy či samosprávy, asistenci při jednání s orgány činnými v trestním řízení, zprostředkování pracovního a právního poradenství, zajištění zastupování zmocněncem/zmocněnkyní, případně zprostředkování dobrovolného návratu do země původu a zprostředkování následné péče v dané zemi.

KOMU JSOU NAŠE SLUŽBY URČENY:

- **obchodovaným a vykořisťovaným osobám, tedy lidem, kteří byli podvedeni a/ nebo nuceni vykonávat práci či poskytovat služby včetně prostitute, a z jejichž práce jiní kořistili**
- osobám, které prožily či se nacházejí v situaci blízké obchodování či vykořisťování
- osobám, které jsou v blízkém vztahu k lidem, kteří byli nebo jsou obchodováni či vykořisťováni, osobám, které hledají práci či cestují do zahraničí a dalším lidem, kteří mají zájem o informace, jak rizikům obchodování s lidmi a vykořisťování předcházet.

Služby jsou poskytovány osobám starším 18 let české i cizí státní příslušnosti bez ohledu na jejich pobytový status.

Obchodování s lidmi je možné zjednodušeně chápat jako přemísťování lidí pomocí nátlaku za účelem vykořisťování. K vykořisťování, které je důsledkem obchodování s lidmi, může docházet v podstatě při jakémkoli druhu práce. V České republice jsou známé případy obchodování jak do oblasti sexbyznysu, tak např. do stavebnictví, lesnictví, sektoru služeb, v potravinářském průmyslu či v drobné výrobě. Přesnou definici obchodování s lidmi platnou pro Českou republiku nalezneme v trestním zákoně v oddílu trestné činy proti svobodě v ustanovení § 168.

STRATEGICKÉ ZASTUPOVÁNÍ POŠKOZENÝCH V TRESTNÍM ŘÍZENÍ

Organizace La Strada začala hradit služby zmocněnců/zmocněnkyní (dále ADVO) v roce 2004. S ohledem na fakt, že mezi organizacemi, které poskytují služby obětem trestných činů či obdobným cílovým skupinám, nebyla tato praxe obvyklá, bylo nutné hledat zkušenosti mimo tuto oblast. První zkušenosti se spoluprací s ADVO ukázaly na to, že ani mezi právní veřejností není zastupování poškozených běžnou dovedností. Později, v roce 2007, zahájila La Strada úzkou spolupráci s advokátní kanceláří, která pro organizaci vyčlenila konkrétní koncipientku. Tato praxe se však ukázala jako nevhodná, protože práce koncipientky byla identifikována s prací organizace. Tato praxe poté negativně dopadala na zastupované poškozené. Obecně lze říci, že právní zastupování nebylo v organizaci nijak masivní aktivitou. Celkem se jednalo vždy cca o 5 zastupovaných případů ročně (případy trvají i několik let). V letech 2008–2009 organizace aktivně hledala vhodné advokátní kanceláře a krystalizovalo základní know-how spolupráce. Základní rámce byly popsány v roce 2009 v metodice standardů kvality v sociálních službách týkající se spolupráce s fyzickými osobami. V roce 2010 La Strada získala projekty, které se přímo zaměřují svojí částí na strategické zastupování.

V současné době (od r. 2010) organizace La Strada považuje za oblasti, ke kterým přistupuje ze strategického hlediska, problematiku zastupování poškozených zmocněncem/kyní v trestním řízení, a to zejména na poli nároku na náhradu škody a v případech, kdy se jedná o trestnou činnost, jež by měla být kvalifikována jako obchodování s lidmi za účelem nucené práce a jiných forem vykořisťování.

Organizace La Strada chápe strategické zastupování ve dvou rovinách:

- jako specifický postup uplatňovaný při jednotlivém právním zastupování hrazeném ze zdrojů organizace La Strada při spolupráci s konkrétním klientem/kou na konkrétním případě
- jako metodu, která se rozvíjí s každou další zkušeností zapojených subjektů.

Cílová skupina pro strategické zastupování se rekrutuje z klientek a klientů pobytových sociálních služeb organizace La Strada či organizací Charita Česká republika či Diakonie. V případě strategického zastupování jsou nabízeny služby ADVO, kteří mají právní vzdělání a působí v advokátních kancelářích. Tyto organizace La Strada v souladu se standardy kvality v sociálních službách zaškolila a koordinuje. S touto skupinou ADVO spolupracuje dlouhodobě.

CÍLE STRATEGICKÉHO ZASTUPOVÁNÍ

- umožnit klientům/klientkám **hájit svá práva**
- získat **precedentní** rozsudky a zkušenosti

Cílem zastupování v rámci zaměření se na klienta/ku je rozšíření možností pro klienty a klientky tak, aby měli co nejširší přístup ke svým právům – zejména pak k zajištění maximálně možného bezpečí, předcházení situacím, které vedou k sekundární viktimizaci a odškodnění (*bez kvalifikované pomoci lidé v ČR nemají šanci dostat odškodnění, a to ani jako oběti jiných trestných činů*).

V rámci strategického zastupování operují zpravidla minimálně tři, resp. čtyři subjekty: sociální pracovník/pracovnice, který zastupuje organizaci La Strada, advokát/advokátka jako zmocněnec a klient/klientka jako osoba poškozená, případně sociální pracovník/pracovnice ze spolupracující organizace. Zastřešující roli má organizace La Strada. Každý z těchto subjektů zastává v rámci zastupování své role, které jsou důležité pro celkové a komplexní fungování strategického zastupování.

La Strada pro spolupráci nabízí ADVO z již vyškolených a spolupracujících ADVO či vyhledává nové ADVO, se kterými poté sjednává rámce spolupráce dle metodiky standardů kvality sociálních služeb. Je zodpovědná za úvodní nastavení spolupráce mezi všemi spolupracujícími subjekty a hradí služby podle předem dohodnutých podmínek. La Strada také spolupracuje s orgány činnými v trestním řízení (dále OČTŘ) ve smyslu logistiky a koordinace, řeší případné stížnosti klientů/klientek a případně řeší výměnu ADVO. La Strada také průběžně vypracovává analytické zprávy a představuje koncept strategického zastupování klientele. Celkově je role La Strady jistým základem pro správné fungování strategického zastupování.

Dalším aktérem v rámci strategického zastupování je samozřejmě klient či klientka, tedy poškozený/poškozená. Klient či klientka se nejprve rozhodnou, zda budou spolupracovat s OČTŘ a zda využijí služeb ADVO. Poté vybírají ADVO z nabídky La Strady. Dále podepisují

plnou moc a spolupracují s ADVO na řešení případu. Pokud je klient či klientka z jiné organizace, udělují souhlas s výměnou základních informací, které jsou nutné pro dobře fungující spolupráci mezi všemi subjekty.

Na druhé straně je role ADVO – celkové vedení případu v rámci trestního řízení (dále TRŘ), kde hájí práva klienta/klientky a zodpovídá za právní postup. Podepisuje smlouvu o spolupráci s La Stradou, kterou je vyškolen pro práci s klientelou. Součástí tzv. dobré spolupráce je také poskytování informací o realizovaných úkonech a následná fakturace služeb La Stradě.

Důležitou roli v tomto systému má také sociální pracovník/sociální pracovnice. V průběhu strategického zastupování klientovi/klientce poskytuje sociální služby a psychickou podporu v průběhu spolupráce s OČTR, ale i při samotných schůzkách s ADVO. Je důležitým článkem ke zprostředkování vztahu mezi klientem/klientkou a ADVO. Další rolí sociálního pracovníka/ce je koordinace a součinnost při dopravě a logistice v rámci případu. Ze strany sociálního pracovníka/pracovnice se tedy jedná o tzv. case management.

Role výše zmiňovaných subjektů či aktérů je v rámci celého fungování systému velmi důležitá a jejich dobrá spolupráce může klientovi/klientce napomoci k dosažení svých práv. Jednotliví aktéři své služby poskytují v rámci platné legislativy a v rámci profesních etických pravidel. Vnímají, že klient/klientka je svobodnou dospělou osobou, která je plně zodpovědná za své jednání.

EVALUACE STRATEGICKÉHO ZASTUPOVÁNÍ

Organizace La Strada průběžně hodnotí spolupráci s ADVO v rámci kontaktu sociální pracovnice a klienta/klientky. S ohledem na skutečnost, že strategické zastupování je v podstatě pilotně testovanou metodou, v roce 2011 proběhla komplexní evaluace. Toto zhodnocení se skládalo ze tří segmentů – hodnocení z pohledu klientely, z pohledu sociálních pracovnic a z pohledu ADVO. Hodnocení bylo zaměřeno na různé aspekty strategického zastupování (např. obsahové, logistické, spokojenost se službou apod.).

Za rok 2011 La Strada Česká republika spolupracovala celkem se 16 klienty/klientkami, v jejichž případech se jednalo o strategické zastupování. Roky zahájení spolupráce ukazují tabulka 1.

Započali spolupráci v roce	Počet osob	Problematika	Celkem osob
2011	1 (muž)	„nucená práce“, „odškodnění“	1
2010	10 (9 mužů, 1 žena)	„nucená práce“, „odškodnění“	11
	1 (žena)	„sexuální vykořisťování“, „odškodnění“	
2009 a dříve	2 (muži)	„nucená práce“, „odškodnění“	4
	2 (ženy)	„sexuální vykořisťování“, „odškodnění“	
Celkem	13 „nucená práce“	„nucená práce“, „odškodnění“	16
	3 „sexuální vykořisťování“	„sexuální vykořisťování“, „odškodnění“	

Tabulka 1. Zdroj: *Zhodnocení strategického zastupování realizovaného organizací La Strada Česká republika, o. p. s.*

Z celkového počtu 16 osob, které byly zahrnuty do modulu strategického zastupování v roce 2011, se jednalo o 12 mužů a 4 ženy. Kromě případu jedné z žen, která byla obchodovaná do prostředí nucené práce mimo sexbyznys, platí, že pokud se jednalo o ženy, jednalo se o obchodování s lidmi za účelem sexuálního vykořisťování. Po celou dobu fungování strategického zastupování La Strada spolupracovala s 9 ADVO z celkem 7 advokátních kanceláří či spolupracujících skupin. Ve většině případů se jednalo o ADVO, které La Strada předem vyškolila a spolupracuje s nimi dlouhodobě.

Dále bylo v průběžném hodnocení také pohlíženo na počet případů odsuzujících rozsudků (za jakýkoli trestný čin). V případech, které La Strada podporovala, je toto číslo bohužel velmi nízké. Důležitým aspektem zde je situace v České republice, kde stále neexistuje pravomocný odsuzující rozsudek za trestný čin obchodování s lidmi za účelem nucené práce obecně, a tedy ani v případech klientely La Strady. Podobná situace je v České republice i s přiznáváním nároku na náhradu škody v rámci trestního řízení. V historii La Strady byl pouze v jediném případě klientce přiznán nárok na náhradu škody v trestním řízení. V ostatních případech, pokud se povedlo pachatele/pachatelky odsoudit, byli klienti/ky odkázáni do občanskoprávního řízení.

Jako jeden z nejdůležitějších výstupů považujeme hodnocení klientů a klientek. Z polostrukturovaných rozhovorů s klienty/klientkami vyplývá, že možnost využití služby ADVO je vítanou nabídkou, která je převážně hodnocena kladně co do svého fungování i obsahu. Ukazuje se tedy, že individuální rovina strategického zastupování je úspěšnější než ta „strategická“.

Celkově tedy evaluace ukázala, že strategické zastupování je jako metoda velmi přínosné. I když vychází jen velmi malé počty jak zastupovaných klientů/klientek, tak počty pravomocných odsuzujících rozsudků, důležité je, že to může klientům/klientkám otevřít dveře tam, kam by sami bez pomoci celého tohoto systému většinou nedospěli a ukazuje cestu pro další případy. Také je důležité si uvědomit, že výsledky v získávání precedentů se nedostávají okamžitě a většinou se jedná o dlouhodobý proces. Celé strategické zastupování je však potřeba stále zkvalitňovat.

ZÁVĚR

Cílem příspěvku bylo předat co nejvíce informací, zkušeností a poznatků z této oblasti pro možné využití i pro jinou skupinu klientů a klientek. Jsme si vědomi toho, že strategické zastupování není systémovým opatřením vhodným pro všechny organizace. Jednou z významných slabých stránek této metody je totiž její finanční a kapacitní náročnost. Výsledky a zkušenosti získané organizací La Strada však mohou posloužit dalším organizacím, které svým klientům a klientkám poskytují právní služby a zejména obětem trestné činnosti jako takovým. Výstupy ze strategických případů, jež podporovala La Strada, mohou pomoci dalším jak na individuální rovině (zejména v oblasti know-how zastupování poškozených a nároku na náhradu škody, ale i v oblasti spolupráce sociální pracovnice, klientely a ADVO), tak i na rovině systémové (organizace průběžně získané zkušenosti využívá při svém úsilí o změnu praxe v oblasti spolupráce OČTŘ a poškozených či o změnu legislativy, která se týká práv obětí trestné činnosti). Tento příspěvek se proto pokusil alespoň částečně poukázat na další možnosti a nové metody asistence či služby pro klientelu.

Použité zdroje

Kutálková, Petra. (2012). *Spolupráce klientů a ADVO, praktické postupy strategického zastupování. La Strada – interní materiál.*

Kutálková, Petra. (2012). *Zhodnocení strategického zastupování realizovaného organizací La Strada Česká republika, o.p.s. La Strada – interní materiál.*

Kutálková, Petra. (2011). *Strategické zastupování v organizaci La Strada Česká republika, o.p.s. La Strada – interní materiál.*

Bc. Tereza Šimonová

Absolvovala bakalářské studium oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě UK v Praze. V současné době studuje magisterské studium na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity. V organizaci La Strada Česká republika, o.p.s., pracuje od roku 2010 jako sociální pracovníce.

La Strada Česká republika, o.p.s.

P.O. Box 305

111 21 Praha 1

tel: 222 721 810 (kancelář), INFO/SOS linka: 222 71 71 71, 800 07 77 77 (pouze středa)

e-mail: lastrada@strada.cz

www.strada.cz

Programy pro děti a mladistvé

Aneta Kalusová

Kontaktní centrum (dále jen KC) Frýdek-Místek, které programy realizuje, je jedním z osmi zařízení společnosti Renarkon. Ta se zaměřuje na prevenci a léčbu drogových závislostí od primární po terciární prevenci. Kontaktní centrum vzniklo v roce 1997. Během své existence centrum rozšířilo spektrum poskytovaných služeb natolik, že se vyvinulo ve víceúčelové zařízení se specifickým lokálním programem drogových služeb: od harm reduction a kontaktní práce, přes poradenství pro klienty a jejich blízké, až po specifické programy pro děti a mladistvé – motivační a probační. Důvodem k rozšiřování služeb byla zejména nízká dostupnost jiných drogových služeb v regionu Frýdeckomástecka a Novojičínska.

Stěžejním partnerem v oblasti prevence kriminality je od roku 2001 středisko Probační a mediační služby (dále jen PMS) Frýdek-Místek. Do roku 2006 byla vzájemná spolupráce zaměřena téměř výhradně na cílovou skupinu dospělých uživatelů omamných a psychotropních látek, kterým byl uložen některý z alternativních trestů či opatření, případně kteří byli obviněni ze spáchání trestného činu v souvislosti s užíváním drog. V roce 2006 se spolupráce rozšířila i v oblasti aplikace zákona č. 218/2003 Sb., O soudnictví ve věcech mládeže, konkrétně při tvorbě probačního programu pro mladistvé v konfliktu se zákonem, který má souvislost s užíváním návykových látek (dále jen PROBOŠ). Ten byl akreditován v roce 2007 Ministerstvem spravedlnosti. Akreditaci předcházela pilotní výchovně-vzdělávací program. V roce 2008 KC vytvořilo za účasti Střediska PMS Frýdek-Místek program pro dospělé, do něhož jsou zařazováni zejména klienti, jimž byl soudem uložený dohled probačního úředníka anebo trest domácího vězení.

Dalším partnerem na úseku prevence kriminality je od roku 2009 oddělení sociálního poradenství pro mládež Magistrátu města Frýdek-Místek, které oslovilo Kontaktní centrum s žádostí o možnost spolupráce na vytvoření specifického programu. Ten by postihoval problematiku klientů, jejichž provinění není tak závažné, že by je řešil soud, ale jejich chování v souvislosti s užíváním návykových látek bylo vyhodnoceno jako problémové s potřebou odborné pomoci.

PROBAČNÍ PROGRAM „PROBOŠ“

HISTORIE

Spolupráce s probační a mediační službou začala v roce 2001, kdy po dohodě s PMS Frýdek-Místek začaly probíhat programy sociální výchovy a převýchovy pro dospělé. Tyto programy byly většinou dlouhodobé, v trvání šesti až devíti měsíců. V roce 2006 pracovníci centra zareagovali na požadavek PMS a byl nabídnut také program pro mladistvé. Dle §18 odst. 1g) Zák. 218/2003 Sb. byli do výchovně-vzdělávacího programu v tomto roce zařazeni první klienti. Tato iniciativa se stala pilotním základem pro vytvoření probačního programu dle §17 zák. 218/2003 Sb. V roce 2007 a v roce 2011 byl program akreditován Ministerstvem spravedlnosti pod názvem Probační program pro mladistvé v konfliktu se zákonem, zkráceně „PROBOŠ“. Od 1. 1. 2012 byl program rozšířen o další cílovou skupinu, tak aby mohl být nabídnut většímu okruhu mladistvých.

CÍL PROGRAMU

Cílem programu je působení na mladistvé, kteří jsou stíháni za protiprávní jednání dle zákona č. 218/2003 Sb., s cílem snížení rizika opakování trestné činnosti, motivace klienta ke změně dosavadních způsobů myšlení a jednání, rozvoj klientovy osobnosti a jeho dovedností pozitivním směrem k těmto aspektům:

- uvědomění si a přijetí zodpovědnosti za své chování, rozvoj schopnosti vidět dopady vlastního jednání
- přijetí trestu, náprava způsobených škod a vyrovnání se s důsledky svého provinění
- reflexe a změna dosavadního chování klienta směrem ke společensky akceptovatelnému a minimalizace jeho protiprávního jednání
- zastavení možného rozvoje drogového problému a jeho řešení
- rozvoj jeho komunikačních dovedností, asertivního jednání, uvědomění si vlastní hodnoty a dosažení zdravé hladiny sebevědomí klienta, rozvoj klientovy osobnosti
- rozvoj schopností klienta konstruktivně řešit problémy a konflikty, zacházet s negativními emocemi, zvládat impulsivní jednání a vlastní agresi, zvýšení klientovy sebekontroly
- naučit klienta toleranci k jiným lidem a jejich způsobu života
- nalezení možností smysluplného a aktivního trávení volného času
- návrat klienta do společnosti a jeho motivace k nalezení v ní perspektivního místa, se kterým bude spokojen
- obnovení a zlepšení rodinných a dalších sociálních vztahů, došlo-li k jejich narušení
- zvýšení právního povědomí klienta a jeho vzdělání v oblasti drogové problematiky.

CÍLOVÁ SKUPINA

Mladiství ve věku od 15 do 18 let, kterým byl probační program uložen jako výchovné opatření soudem pro mládež nebo v přípravném řízení státním zástupcem. Konkrétně se jedná o mladistvé, kteří:

- se dopustili trestné činnosti v souvislosti s užíváním návykových látek.

Od roku 1. 1. 2012 rozšířen o cílovou skupinu mladistvých, kteří:

- pocházející ze sociálně slabých rodin, s nedostatečnou podporou rodin a s četnými kázeňskými přestupky ve škole, kteří se dopustili trestné činnosti,
- kteří se dopustili trestné činnosti ve vrstevnické skupině,
- kteří se dopustili trestné činnosti v souvislosti s jejich nižší sebekontrolou a agresivními projevy chování.

FORMA, ROZSAH A STRUKTURA PROGRAMU

Program je veden formou individuálních sezení, a to s frekvencí 1x za týden, v minimálním rozsahu 12 sezení, v časové dotaci na jedno setkání – 50 minut. Program je oddělen od programu Kontaktního centra. Probíhá v podvečerních hodinách tak, aby nedocházelo ke kontaktu dětí a mladistvých s typickou cílovou skupinou Kontaktního centra. Práce je strukturovaná, zaměřená na jednotlivé oblasti života klienta (protiprávní jednání, rodina, přátelé, drogy, zájmy a volný čas, já, komunikace a sebevědomí, emoce a chování, partnerský vztah, sebepoznání, vzdělání a práce, finance a právo). Nejčastěji používané metody mají prvky motivačních rozhovorů, KBT intervence, prevence relapsu a také techniky dle modelu růstu Virginie Satirové. Vzhledem k tomu, že jde o výchovné opatření uložené soudem, musejí být striktně dodržována pravidla programu ze strany klienta (např. aktivně se zapojovat a dodržovat stanovené termíny, na požádání pracovníka PMS se podrobit testům, nechodit do programu pod vlivem alkoholu a drog) a jsou zde kladeny poměrně vysoké nároky na administrativu pro pracovníky. Klient musí s uložením tohoto výchovného opatření souhlasit a poté podepisuje trojstrannou dohodu (klient, PMS a Kontaktní centrum).

FINANCOVÁNÍ

Ministerstvo spravedlnosti, Moravskoslezský kraj.

PROGRAM „JE TO TVOJE ŠANCE“

HISTORIE

Kontaktní centrum spolupracuje s Oddělení sociálního poradenství pro mládež Magistrátu města Frýdek-Místek od roku 2006. V průběhu roku 2009 byla ze strany vedení tohoto oddělení specifikována potřeba strukturovaného odborného programu pro děti a mladistvé, kterým je poskytována sociálně-právní ochrana a kteří mají problém s návykovými látkami. Na základě této poptávky byl vytvořen specifický program „Je to TVOJE šance“. Koncem roku 2009 byli do pilotního programu zařazeni první klienti. V průběhu roku 2010 program absolvovalo 8 klientů, v roce 2011 bylo do programu zařazeno 12 klientů.

CÍL

Hlavním cílem projektu je dosáhnout změny přístupu dětí a mládeže vůči návykovým látkám tak, aby si uvědomili všechna rizika a zastavili experiment. Dále chceme pomoci s abstinencí při lehčí formě závislosti, poskytnout informace o rizicích drog a pomoci změnit neodmítavý

postoj vůči drogám na odmítavý. Dalšími cíli je podpora klienta ke zlepšení vztahů v rodině a ve škole a pomoc při hledání jiných alternativ k životu s drogou.

CÍLOVÁ SKUPINA

Děti a mladiství od 13 do 18 let, s rizikovým chováním, zejména s problémovým užíváním návykových látek, u kterých nedošlo k nápravě domlouvou ze strany pracovníků sociálního poradenství pro mládež, u nichž selhaly také jiné dostupné prostředky, ale jejichž provinění není tak závažné, aby jej řešil soud.

FORMA, ROZSAH A STRUKTURA PROGRAMU

Program je veden formou individuálních sezení, a to s frekvencí 1× za týden, v minimálním rozsahu 10 sezení, v časové dotaci 40–50 minut v závislosti na věku dítěte. Program je oddělen od programu Kontaktního centra. Probíhá v podvečerních hodinách tak, aby nedocházelo ke kontaktu dětí a mladistvých s typickou cílovou skupinou Kontaktního centra. Práce je strukturovaná, zaměřená na je různé oblasti života klienta (rodina, přátelé, drogy, zájmy a volný čas, já, komunikace a sebevědomí, emoce a chování, partnerský vztah, sebepoznání, vzdělání a práce, finance a právo). Nejčastěji používané metody mají prvky motivačních rozhovorů, KBT intervence, prevence relapsu a také techniky dle modelu růstu Virginie Satirové.

Vzhledem k tomu, že do programu jsou referovány zejména děti, je potřeba dávat důraz na srozumitelnost programu, jeho smyslu, pravidel a případných následků při jejich nedodržení. Klient musí se zařazením do programu souhlasit a poté podepisuje čtyřstrannou dohodu (klient, rodič, odbor sociálního poradenství a Kontaktní centrum).

FINANCOVÁNÍ

Ministerstvo vnitra, Magistrát města Frýdek-Místek.

Mgr. Aneta Kalusová

Vystudovala sociální pedagogiku na MU v Brně. Od roku 2004 pracuje s drogově závislými a jejich blízkými ve společnosti Renarkon, o. p. s, v současné době jako terapeut v Terapeutické komunitě Renarkon. Je tvůrcem programů pro mládež, které jsou realizovány v Kontaktním centru Frýdek-Místek.

Renarkon, o. p. s.

Kontaktní centrum Frýdek-Místek
Pionýrů 1757
738 01 Frýdek-Místek
tel.: 558 628 444, 606 694 244
e-mail: kcfm@renarkon.cz
www.renarkon.cz

Aplikace case management přístupu v práci s klienty po výstupu z vězení

Lidija Pilat

V rámci v projektu „Drogové služby ve vězení a následná péče“ jsme v roce 2011 začali aplikovat case management (dále jen CM) přístup. I naše pracoviště je tímto zapojeno do projektu „Case management se zotavujícími se uživateli návykových látek“. Cílem projektu je v práci s konkrétními klienty usnadnit jejich integraci do společnosti, zvýšit kvalitu života, efektivně poskytovat už existující služby. Jako další výdobytek projektu, o který usilujeme, je vytvoření metodiky případové práce a zapojení sítě služeb, které se do spolupráce i na utváření metodiky a její aplikaci budou podílet.

Můj úkol je pracovat s klienty ve vazební věznici a s klienty po výstupu z vězení. I když by se na první pohled mohlo zdát, že bychom CM přístup mohli začít aplikovat v konkrétní práci s klienty až po výstupu z vězení, v praxi se ukázalo, že s jeho aplikací můžeme začít už během pobytu na vazbě, kdy se odehrává první etapa CM: vyhledávání vhodných klientů, informování o tomto přístupu – co z něj může být pro ně dobré, co z něj mohou vytěžit. V mé konkrétní práci využívám této nabídky i jako motivačního prvku. Klienti, se kterými jsem na vazbě v kontaktu, mnohdy nemají zkušenosti – anebo naopak mají negativní vzpomínky z minulých výstupů: nevěří, že je možné dosáhnout změny a předjímají mnohé překážky a nesnáze, se kterými se v hledání pomoci setkali. Velice pozitivně reagují na zprávu, že je možné jejich výstup předem plánovat, že klíčový pracovník bude koordinovat a propojovat spolupráci služeb, které bude po výstupu využívat. Stejně dobře přijímají detailní popis postupu včetně toho, co a jak klíčový pracovník dělá, jaká je jeho role a jaká je role klienta, jak on se toho účastní a co se od něj v tom procesu očekává. Takové přiblížení reality se ukázalo jako okamžik, který má svou váhu v rozhodování klienta po výstupu: zda využije program následné péče. Samozřejmě, tyto informace jsem mohla klientům sdělovat až v okamžiku, kdy jsem sama měla zkušenosti s aplikací prvků tohoto přístupu. Tak, jak se „nabalovaly“ služby, které se zapojovaly do projektu CM, jsem měla bohatší nabídku pro konkrétní klienty. Jak to v praxi probíhá, ukážu na konkrétní kasuistice.

Evě je 27 let, pochází z malé obce na Moravě. V současné době žije s partnerem u rodičů. Má čtyři sourozence. Bude to 12 měsíců, kdy byla propuštěna na podmínku z výkonu trestu, kam se dostala v souvislosti se svým způsobem života na drogách. Užívala pervitin od svých 14 let, injekčně. Sama sebe popisovala jako „feťačku se vším všudy...“ a ani v představách si na začátku naší spolupráce nedovedla sebe představit jinou, novou. Pokusy o léčbu v minulosti byly: podporovali ji v tom zejména rodiče, ale léčbu v komunitě nedokončila a po 6 měsících

abstinování se vrátila k užívání pervitinu, a tak se dostala i do vězení. Během jejího pobytu na vazbě jsme navázaly důvěrný vztah, ve kterém se cítila bezpečně – pomohlo jí to v adaptaci na samotné zatčení a zároveň umožnilo otevřeně hovořit o tom, co měla za sebou, a plánovat svou budoucnost. Uvažovala o svém místě ve světě, o rodině, o tom, jak by po výstupu z vězení chtěla žít. Pracovaly jsme zejména na její motivaci ke změně. Projekt CM v tu dobu ještě nebyl zahájen, a tak jsme se domlouvaly na následné péči, kterou může u nás zahájit. Zůstaly jsme v korespondenčním kontaktu po jejím odchodu do výkonu trestu a po roce byla propuštěná na podmínku s uloženým probačním dohledem včetně léčby drogové závislosti. Hned po propuštění nás kontaktovala a nabídla jsme jí, že léčbu může zahájit v rámci našeho projektu. Tehdy jí byl poprvé nabídnut CM přístup – jak by to mohlo ve spolupráci s PSM vypadat, jak to probíhá. Eva tuto nabídku přijala: znala mě z vazby, měla důvěru v naši službu, hovořila o tom, že je pro ní přijatelnější, když bude pokračovat ve spolupráci s někým, koho už zná.

Konzultační místnost našeho projektu byla v tom prvním období jediným místem, kde mohla o svých problémech s abstinencí otevřeně hovořit a hledat způsob „jak na to“. Ze zdravotních důvodů (plánovaná operace) se jí nedařilo najít si práci, jen občas pracovala brigádně. Ale nejvíce času trávila doma – v místě, kde v minulosti užívala drogy, a v každodenním životě potkávala lidi z okruhu svých „starých známých“. Vnitřně se vyrovnávala se silnou ambivalencí: měla intenzivní chutě a vše ji lákalo dát si, zároveň měla obavy z toho, že by ji to mohlo vrátit zpět do vězení.

Než se uskutečnila naše první schůzka ve trojici, Eva už měla za sebou jedno individuální setkání s probačním pracovníkem. Informovala jsem ji o poslání PMS, jak s touto službou spolupracujeme, jaké máme pracovní vztahy, včetně toho, že i někteří pracovníci PMS pracují CM přístupem. Dnes můžeme hovořit o tom, že nám štěstí přálo a Eva byla přidělena pracovníkovi PMS, který se pravidelně účastní schůzek CM projektu. První trojstranné setkání proběhlo v kanceláři našeho projektu. Z organizačních důvodů bylo posouváno, a tak jsme se setkali právě v době, kdy Eva akutně řešila opakované lupy a na našich konzultacích jsme zvažovali nutnost zahájení rezidenční léčby v případě, že by plánované podpurné intervence selhaly (zvýšený počet konzultací, zahájení práce jako dobrovolnice na chráněné dílně v rámci našeho sdružení). Vzhledem k tomu, že se setkání uskutečnilo v „mém terénu“, moderovala jsem ho sama. Vzájemně jsme se seznámili a určili si role a cíl setkání: zmapování aktuální situace v Evině životě a jejích potřeb, které z toho vyplývaly (nakolik se jí dařilo zakotvení, jak se jí žije v rodině, její pocity, hodnocení situace, zjištění zdrojů možné podpory). Z rozhovoru s Evou vyplynulo, že by bylo žádoucí, kdyby se do procesu léčby zapojila matka, jelikož Eva prožívala silné obavy z možného vyhrocení situace. V rámci rodiny nenacházela pochopení pro svou situaci a měla obavu, že by o podporu rodiny kvůli recidivě mohla přijít. Matka už dříve projevovala zájem zapojit se do spolupráce, ale k nám se nedostavila. Využili jsme však poznatků probačního pracovníka, který s matkou hovořil ještě před návratem Evy z vězení. Podpořili jsme Evu, aby matku vyzvala k účasti na společné konzultaci nebo využití individuálního poradenství. Vše s cílem zlepšit vzájemnou komunikaci, zmírnit napjatou atmosféru v rodině, detabuizovat téma drogové závislosti, relapsů.

Na základě zjištěných informací jsme se dostali i k sepsání trojstranné dohody. Na jejím obsahu a sepsání se podílela jak Eva, tak my s probačním pracovníkem. Dohoda upravovala naše role, kompetence, úkoly a především, jaké informace budeme sdílet a jakou formou si je budeme vzájemně předávat. Na závěr byl utvořen plán na nejbližší období, který obsahoval stanovený harmonogram konzultací na DSV, zahájení pracovní rehabilitace včetně toho, jak budeme pracovníka PMS informovat o změně plánu, kdyby k tomu došlo.

Ve své reflexi na proběhlé setkání si Eva v prvním období spíše třídila dojmy. Teprve po několika konzultacích byla její reflexe mnohem jasnější a bohatší a pro naši další práci hodně důležitá. Zapracovali jsme ji do naší společné práce s PMS a nenechali ji zapadnout. Zpětná vazba se ukázala jako důležitá a užitečná pro práci probačního pracovníka.

Tohle jsou slova Evy: *„...do tohoto setkání ve trojici jsem probačního pracovníka vnímala jako někoho, kdo mě má hlavně kontrolovat..., kterého sice zajímá, jak a kde žiji, a hlavně, že nepáchnám... víc to bylo o té kontrole...ale po tom setkání jsem ucítila, že mě probační pracovník vnímá jako osobu, jako člověka ...nevnímá mě jako kus nábytku nebo nějaké číslo, ale byl z jeho strany cítit vřelý zájem o to, aby se mi dařilo vše zvládnout. Před setkáním jsem nevěřila, že to může takto vypadat ...na tom setkání na probačce to bylo více o povinnostech a pravidlech, tady to bylo více o mně. Na začátku jsem byla nervózní kvůli relapsu, pozitivním testům, dělala jsme si starosti, jak to přijme... cítila jsem stud, ale nebála jsem se, že by mi nechtěl pomoci také. Teď, když se s odstupem jednoho měsíce dívám (moje poznámka: během toho měsíce Eva měla konzultace třikrát týdně, pracovala v chráněné dílně a zvládla krizové období), tak mi moc pomohla podepsaná dohoda a plán – to, co z ní vyplynulo, jsem dodržela a teď zpětně vidím, že bez toho by to nemuselo dobře dopadnout, byla jsem podpořena z obou stran... a cítila jsem se jistější. Bylo mi v tom dobře.“*

Za sebe mohu sdělit, že jako hlavní přínos z toho společného setkání vidím jasnější vnímání (a ne jen u Evy) rolí všech zúčastněných v procesu. Lépe je rozeznávala, pojmenovala, cítila se být důležitým aktérem v samotném procesu. Bylo jí jasnější, k čemu jí může být dobré „předepsané doporučení“ mít ve svém životě více řádu, pravidla, bylo to zapracované do celku. Vyplynulo to i ze samotného načasování setkání, které se odehrálo v krizovém období, kdy i samotná Eva byla vnímavější, více nastavena přijmout podporu, pomoc a navrhnutá opatření.

Zpětně mám dojem, že jsme se vlastně z nám předurčených rolích mohli také posílit, potvrdit si navzájem, že jsme zde kvůli jedné věci, a to bylo dobro Evy. Ona měla dvojnásobek podpory a zájmu, bylo nás víc, kteří jsme ji přijímali, a to se ukázalo jako velice důležité pro její proces sebepřijetí, které bylo tímto způsobem facilitováno.

Její matka se do procesu zapojila: na konzultaci přišla spolu s Evou a podařilo se pootevřít témata, o kterých bylo pro ně těžké společně mluvit. Toto setkání mělo za následek zmírnění napětí. Eva tak neměla potřebu z domova utíkat do rizikového prostředí – doma se cítila lépe, zapojila se do domácnosti a cítila se být přijímaná i se svým problémem, taková, jaká je. Zalíbilo se jí i v řádu, který jí byl nastaven zvenčí, a probudila se v ní chuť pracovat a osamostatnit se.

Od popsaného prvního trojstranného sezení uběhlo ještě několik společných schůzek, na kterých se vzájemná důvěra prohlubovala. Střídali jsme se v místě, kde se schůzky odehrávaly – někdy na probační službě, někdy u nás. Kontext, kde se schůzky odehrávají, se ukázal jako důležitý pro navození pocitu bezpečí a důvěry.

Klientka pracuje na svém plánu, který byl na začátku dohodnut a který byl dle potřeby měněn. Evě se dařilo realizovat své cíle: kromě úspěšného pokračování v léčbě se jí podařilo najít si dlouhodobou brigádu, našla si přítele a teď spolu čekají dítě. Tento okamžik diametrálně změnil její postoj k životu – zejména zvýšení pocitu zodpovědnosti a uvědomění si svého postoje k drogám, svých ambivalencí a facilitování jejich zpracování tak, jak to vyplývalo z kontextu. Pozitivně vnímala podporu, kterou jsme jí spolu s probačním pracovníkem v těchto okamžicích projevili. V červenci bude končit trojstranná dohoda a na probační

službě se odehraje závěrečná společná konzultace, na jejímž obsahu jsme se domlouvali na poslední proběhlé schůzce. Probační dohled bude mít ještě tři roky a s pracovníkem se budou pravidelně setkávat. Eva projevila zájem být se mnou v kontaktu i po porodu – vyplynulo to z jejího přání, abych jako průvodce na významné etapě jejího života byla přítomna „až do konce“, až se Eva ztotožní s rolí matky.

V kazuistice byla popsána spolupráce s institucí, se kterou už dlouhodobě spolupracujeme. Během tohoto krátkého období, co běží projekt CM, se však podařilo překročit zdi institucí, u kterých se na první pohled může zdát, že tento přístup není možné na jejich poli aplikovat, respektive neočekává se, že by mohly být vtaženy do takového způsobu spolupráce. Minimálně prvky CM přístupu realizujeme však také ve spolupráci s pracovníky věznic, s léčebnou, sociálními kurátory, azylovými domy. Případy, o nichž máme možnost diskutovat a sdílet vzájemně zkušenosti, které máme, otevírají další dveře. Když už ne jinak, tak alespoň tím, že jsou pracovníci „za zdi“ pozitivně naladěni na získávání nových zkušeností, ochotni naslouchat a mají chuť zkusit si to na vlastní kůži.

Zároveň zde vyvstává otázka, kde ty zdi vlastně jsou. Jedná se skutečně o limity v zapojení těchto institucí (dány jejich vnitřním systémem), nebo jde spíš o bariéry, jež pocházejí ze způsobu myšlení, postojů, zažitých kolejí? Když už na takovém poli jsme, tak alespoň neztratit naději, že se to může změnit. Naše „vjeruju“ nechť se neztratí.

Samozřejmě jakkoliv se v praxi setkáváme s efektivitou tohoto přístupu, existují i momenty, které vnímáme jako překážky. Na prvním místě jde o čas, který tento způsob práce s klientem vyžaduje, angažovanost klíčového pracovníka, kde se očekává, že bude hodně v terénu. Ne vždy je možné CM přístup v ideální podobě realizovat, i když by tam snaha byla. Z druhé strany tato vyšší angažovanost v případové práci může mít za následek lepší zakotvení klienta v komunitě, jeho vyšší zdatnost, méně recidiv. Aby se na tyto pochybnosti odpovědělo, by bylo nutné mít dostatek informací a evaluaci. Pro začátek může stačit vhodný výběr indikovaných klientů, u kterých jiné přístupy neumožní dosáhnout kýžených výsledků a aplikovat alespoň prvky CM přístupu tam, kde se ukáže vhodná příležitost a je to ve prospěch klienta a jeho pocit spokojenosti s životem.

Bc. Lidija Pilat

Vystudovala psychologii v Bělehradě, v ČR absolvovala psychoterapeutický výcvik SUR a Pražskou psychoterapeutickou fakultu. Má patnáct let praxe v uprchlických zařízeních MV ČR a od roku 2007 pracuje ve občanském sdružení Podané ruce jako sociální pracovník-terapeut v projektu Drogové služby ve vězení a následná péče.

Podané ruce, o. s.

*Drogové služby ve vězení a následná péče
Francouzská 36
602 00 Brno
tel.: 545247535
e-mail: rutvica@seznam.cz
www.podaneruce.cz*

Milúše Sadílková a kol.
Kriminalita a drogy
V roce 2012 vydal SANANIM, o. s., Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13
Grafický design a sazba Jan Tippman, www.tippman.cz
Tisk BCS, s. r. o., Chrást č. 59, 289 14 Poříčany

ISBN 978-80-904536-4-7

Investujeme pro budoucnost.



**ČESKÁ
SPORITELNA**
Jsme Vám blíž.

Jsme všude tam, kde se sny a přání mění v realitu. Jsme silná a konkurenceschopná banka. Jsme také spolehlivý, otevřený, vnímavý a vstřícný partner společnosti, ve které působíme. Společenská zodpovědnost se prolíná všemi oblastmi našeho podnikání v obchodních vztazích i ve vztazích k zaměstnancům. Navíc ve spolupráci s řadou neziskových charitativních společností a sdružení máme tu čest již celá léta podporovat projekty, které přinášejí do životů lidí i přírody naději. Podporujeme seniory a jejich aktivní začlenění do společnosti, spolupracujeme s organizacemi, které se věnují drogové problematice. Intenzivně podporujeme vzdělávací projekty a velký důraz klademe na udržitelný rozvoj a ochranu životního prostředí. Investice do těchto oblastí jsou investicí pro budoucnost nás všech.

„Aktuálně se v Terapeutické komunitě Němčice léčí z drogové závislosti 15 klientů. Z nich celá třetina byla jednou nebo opakovaně ve výkonu trestu odnětí svobody. Všichni, i ti, kteří nebyli trestáni, se nějakou měrou v době své závislosti podíleli na trestné činnosti. Když už nic jiného, tak aspoň, jak klienti elegantně říkají, „dělali peníze“. Tedy kradli a prodávali kradené zboží, aby měli na drogu. Ale bez výjimky všichni naši současní klienti zažili nějakou formu utrpení pocházejícího z trestné činnosti, kterou na nich páchal někdo jiný. Ať už v dětství, nebo v dospělosti, ať už byl pachatel odhalen a souzen, či nikoliv. Na důsledcích utrpení to málo mění. Zkusme to mít na paměti, až příště potkáme na ulici feťáka.“

Miluše Sadílková: Jak se vyrovnáváme s trestnou činností klientů a na klientech

Neprodejné

ISBN 978-80-904536-4-7




SANANIM


ČESKÁ
SPORITELNA