

**INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI**

**VYBRANÉ ASPEKTY DROGOVÉ PROBLEMATIKY  
Z POHLEDU OBČANŮ**

**Petr Zeman a kol.**

Praha 2011

Autoři:

JUDr. Petr Zeman, Ph.D.

PhDr. Ivana Trávníčková, CSc.

JUDr. Michaela Štefunková, Ph.D. (Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta,  
Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty a Všeobecné  
fakultní nemocnice, Centrum adiktologie)

Odborná a technická spolupráce: Petra Hnátová

Recenzenti:

Mgr. Pavla Chomynová (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti,  
Úřad vlády ČR)

MUDr. Běla Studničková (Referát drogové epidemiologie, Hygienická stanice  
hl. m. Prahy)

*Tento text neprošel jazykovou korekturou.*

**ISBN 978-80-7338-112-7**

**© Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2011**

**[www.kriminologie.cz](http://www.kriminologie.cz)**

# OBSAH

Poděkování	5
I. Úvod	6
I.1. Původ, předmět a cíl výzkumu	6
I.2. Metody výzkumu	7
II. Teoretická část: stručný souhrn poznatků o zkoumané problematice	8
II.1. Poznatky o stavu a trendech užívání návykových látek v české populaci a jejich zdroje	8
II.1.1. Sledování stavu a trendů užívání návykových látek	8
II.1.2. Drogový informační systém	9
II.1.3. Celopopulační průzkumy	13
II.1.4. Průzkumy ve specifických populacích	15
II.2. Změny právní úpravy postihu drogové kriminality v souvislosti s přijetím nového trestního zákoníku	17
II.2.1. K pojmu drogové kriminality	17
II.2.2. Drogové trestné činy podle trestního zákona č. 140/1961 Sb.	18
II.2.3. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.	20
II.2.4. Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy	22
II.2.5. Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu	26
II.2.6. Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku	28
II.2.7. Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu	29
II.2.8. Šíření toxikomanie	30
II.3. Obraz drogové problematiky ve společnosti	30
II.3.1. Vnímání drog, jejich uživatelů a souvisejících problémů	30
II.3.2. Vliv vývoje drogové scény v ČR	33
II.3.3. Formování pohledu veřejnosti na drogovou problematiku	35
II.3.4. Narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog	38
II.4. Protidrogová politika, její vymezení, složky a formulace	40
II.4.1. Podstata protidrogové politiky	40
II.4.2. Složky protidrogové politiky	42
II.4.3. Charakteristika současné protidrogové politiky ČR	45

<b>II.5. Možnosti léčebného využití konopí</b>	<b>49</b>
<b>II.5.1. Rostlina konopí a její využití</b>	<b>49</b>
<b>II.5.2. Léčebné konopí</b>	<b>50</b>
<b>II.5.3. Mezinárodní regulace nakládání s konopím</b>	<b>51</b>
<b>II.5.4. Právní aspekty využívání konopí pro léčebné účely v ČR</b>	<b>54</b>
<b>II.5.5. Příklad ze zahraničí – Nizozemsko</b>	<b>57</b>
<b>III. Přehled výsledků dosavadních výzkumů názorů občanů na drogovou problematiku v ČR</b>	<b>59</b>
<b>III.1. Výběr pramenů</b>	<b>59</b>
<b>III.2. Vnímání drog jako problému</b>	<b>62</b>
<b>III.3. Rizika spojená s užíváním návykových látek</b>	<b>63</b>
<b>III.4. Přijatelnost užívání návykových látek</b>	<b>63</b>
<b>III.5. Postih uživatelů drog</b>	<b>66</b>
<b>III.6. Vztah k uživatelům návykových látek</b>	<b>67</b>
<b>III.7. Drogová závislost</b>	<b>69</b>
<b>III.8. Problematika legalizace</b>	<b>70</b>
<b>IV. Výsledky průzkumu veřejného mínění IKSP_D2010</b>	<b>72</b>
<b>IV.1. Metodika průzkumu a struktura výzkumného souboru</b>	<b>72</b>
<b>IV.2. Povědomí o právní úpravě</b>	<b>75</b>
<b>IV.3. Vnímání drogové scény</b>	<b>81</b>
<b>IV.4. Názory na úroveň péče o uživatele a podporu zdravého životního stylu</b>	<b>88</b>
<b>IV.5. Vnímaná informovanost o drogové problematice a složkách protidrogové politiky</b>	<b>92</b>
<b>IV.6. Preferovaná osobní reakce na konfrontaci s užíváním drog</b>	<b>101</b>
<b>IV.7. Postoj k možnosti využití konopí k léčebným účelům</b>	<b>106</b>
<b>V. Závěr</b>	<b>109</b>
<b>Použité prameny</b>	<b>113</b>
<b>Příloha: Použitý dotazník</b>	<b>117</b>
<b>Resumé</b>	<b>122</b>
<b>Summary</b>	<b>129</b>

## **Poděkování**

Autoři této studie děkují Mgr. Pavle Chomynové z Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti Úřadu vlády ČR, a MUDr. Běle Studničkové z Referátu drogové epidemiologie Hygienické stanice hl. m. Prahy, za provedení externí recenze studie a poskytnutí cenných připomínek a námětů.

# I. Úvod

## I.1. Původ, předmět a cíl výzkumu

Mezi činnosti Institutu pro kriminologii a sociální prevenci (IKSP) patří podle § 4 písm. b) jeho Statutu, vydaného Instrukcí Ministerstva spravedlnosti ČR č. j. 113/2008-OANA ze dne 4. 7. 2008, výzkumy v oblasti sankční a bezpečnostní politiky a kontroly zločinnosti z hledisek represe i prevence na základě kriminologického zkoumání projevů a příčin kriminality a s ní sdružených sociálně patologických jevů. V souladu s tím se IKSP ve své výzkumné činnosti věnuje kontinuálně problematice užívání návykových látek, drogové kriminality a protidrogové politiky.<sup>1</sup>

V demokratické společnosti by občané měli mít možnosti, jak ovlivňovat rozhodnutí vlády. Právní řád a ústavní pořádek by měly být veřejným míněním podporovány. Právní předpisy by tedy měly v ideálním případě odrážet převládající postoje veřejnosti.<sup>2</sup> V roce 2010 v souladu s uvedenými tezemi IKSP nad rámec úkolů, stanovených Střednědobým plánem výzkumné činnosti na období 2008 – 2011<sup>3</sup>, připravil a realizoval průzkum veřejného mínění k vybraným otázkám drogové problematiky. Jeho součástí byly i otázky, zjišťující prevalenci užívání drog v populaci, zařazené ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti Úřadu vlády ČR.<sup>4</sup> Průzkum byl realizován s využitím prostředků z institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace, poskytnuté Ministerstvem vnitra ČR (č.j. MV-37156-2/OBV-2010).

Předmětem výzkumu, jehož výsledky shrnuje tato studie, bylo veřejné mínění o vybraných aspektech problematiky užívání návykových látek a protidrogové politiky. Konkrétně se výzkum zaměřil na základní znalosti občanů ČR o vývoji trestněprávní úpravy v této oblasti, na způsob, jak občané drogový problém v širším smyslu vnímají, jak se cítí být informováni o jednotlivých složkách protidrogové politiky, a na jejich názory a postoje

---

<sup>1</sup> Z posledních výzkumů k těmto tématům viz např. Trávníčková, I., Zeman, P. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: IKSP, 2010.; Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007.; Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II. (empirická část)*. Praha: IKSP, 2008.

<sup>2</sup> Ødegård, E. Legality and legitimacy on attitudes to drugs and social sanctions. *British Journal of Criminology*, 1995, vol. 35, no. 4, p. 540.

<sup>3</sup> Schválen rozhodnutím ministra spravedlnosti dne 7. 5. 2008, č.j. 5/2008-OANA-SP/13, viz [http://www.ok.cz/iksp/docs/sp08\\_10.pdf](http://www.ok.cz/iksp/docs/sp08_10.pdf).

<sup>4</sup> Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti Úřadu vlády ČR tyto otázky připravilo a samostatně provádí též vyhodnocení získaných výsledků.

k dílčím aktuálním otázkám, jako je podpora zdravého životního stylu či možnost využití rostliny konopí pro léčebné účely.

Cílem výzkumu bylo prostřednictvím reprezentativního průzkumu veřejného mínění a s využitím dalších metod získat nové poznatky o znalostech, názorech a postojích veřejnosti k významným aspektům problematiky užívání návykových látek, a to v kontextu stavu a vývoje užívání legálních i nelegálních drog v ČR.

Kapitola II. této studie obsahuje stručný souhrn současných poznatků o tématech, na které byl zaměřen průzkum veřejného mínění IKSP\_D2010, a jejím cílem je poskytnout základní teoretický rámec pro interpretaci výsledků průzkumu. Kapitola III. přináší přehled výsledků některých nedávných výzkumů postojů a názorů občanů ČR v oblasti drogové problematiky, a doplňuje tak poznatky získané průzkumem IKSP\_D2010. V Kapitole IV. jsou shrnuty a rozebrány výsledky průzkumu IKSP\_D2010, společně s informacemi o metodice průzkumu a struktuře výzkumného souboru.

## I.2. Metody výzkumu

K řešení výzkumného úkolu byly použity následující výzkumné metody a techniky:

- *studium a analýza odborné literatury a relevantních právních předpisů* – byly využity zejména ke zpracování teoretického vstupu do jednotlivých zkoumaných aspektů drogové problematiky;
- *analýza údajů o stavu a vývoji užívání návykových látek v ČR* – umožnila získání popisu situace v této oblasti (kontextu), do níž byl průzkum veřejného mínění zasazen;
- *sekundární analýza výsledků dosavadních výzkumů veřejného mínění k otázkám, týkajícím se problematiky užívání návykových látek* – poskytla přehled již existujících výzkumných poznatků ke zkoumané problematice v ČR;
- *průzkum veřejného mínění IKSP\_D2010* – představoval hlavní součást výzkumu a posloužil k získání nových poznatků o znalostech, názorech a postojích veřejnosti k jednotlivým aspektům problematiky užívání nelegálních drog. Terénní fázi průzkumu realizoval externí subjekt (Factum Invenio, s.r.o.) prostřednictvím vlastní tazatelské sítě na reprezentativním vzorku populace ČR. Podrobnosti o metodologii terénní fáze průzkumu obsahuje Kapitola IV.1.

## **II. Teoretická část: stručný souhrn poznatků o zkoumané problematice**

### **II.1. Poznatky o stavu a trendech užívání návykových látek v české populaci a jejich zdroje**

#### **II.1.1. Sledování stavu a trendů užívání návykových látek**

Výsledky různých sond a výzkumů v oblasti drogové problematiky podávají spíše dílčí pohledy na rozsah, vzorce a trendy užívání drog, protože základní informace se od sebe často liší nejen časovým horizontem, lokalitou, jednotlivými zdroji údajů, ale zejména sledovanými indikátory. V oblasti sociálně patologických jevů, mezi které užívání návykových látek nepochybně patří, bývají podobné údaje mnohdy jen teoreticky vykonstruovanou fikcí, často založenou na vágně podložených odhadech. Vždy je proto nutné rozlišovat zdroj informací, jakož i validitu a reliabilitu předkládaných údajů.

Dalším problémem současné prezentace této problematiky je vysoká míra latence, která je s užíváním drog spojena. Je nutno zohlednit, že existuje určité množství uživatelů nelegálních drog, kteří zatím svůj abúzus před okolím úspěšně tají, a nemají problémy, které by je nutily vyhledat pomoc zdravotnické či jiné instituce, ani se v této souvislosti nedostali do některé z evidencí represivních orgánů.

Zároveň musíme vzít v úvahu, že vzhledem k určité specifické situaci české drogové scény (pro velmi stručnou charakteristiku viz Kapitulu II.3.), nebyla tato scéna ještě v r. 1994 dostatečně zmapována, neexistovala epidemiologická šetření o počtu a regionálním výskytu toxikomanů, o četnosti a způsobech zneužívání jednotlivých druhů drog apod. Navíc se v této době rozpadl systém poraden AT (alkohol-toxikománie), které bývaly hlavním zdrojem zdravotnických statistik o uživatelích drog.

Pro validní popis a interpretaci rozsahu užívání této skupiny návykových látek byl významným impulsem vznik centrálního pracoviště drogové epidemiologie při Hygienické stanici hl. m. Prahy, která vybuodovala hlásný systém, pokrývající všechna významná státní i nestátní zařízení.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Blíže viz Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, s. 53 - 60.



„Epidemiologie se zabývá zkoumáním prevalence a incidence onemocnění v populaci a také zkoumáním podporujících příčin (např. problémové užívání drog). Systematicky monitoruje skupiny zdravotních problémů a rizik chování v celé komunitě nebo populaci. Epidemiologické monitorování užívání drog a problémů s nimi souvisejících má řadu metodologických problémů právě v okruhu nezákonných drog, protože jejich uživatelé obvykle nejsou v kontaktu s institucemi a/nebo užívání nezákonných drog nepřiznávají. Je tudíž obtížné získat dostatečně rozsáhlý a reprezentativní vzorek. Pro odhad prevalence se proto používá kombinování údajů z 2 - 4 různých zdrojů, v nichž je jedna osoba zachycena opakovaně („*capture-recapture*“). Ve zkoumání incidence se nejčastěji používá indikátor „první žádosti o léčbu“ (FDT – *First Demand of Treatment*), který ovšem zachycuje pouze počet osob, které vyhledaly kontakt s odborným zařízením, nikoliv počet těch, které začaly brát drogy. Určitá skupina epidemiologických metod, používaných zejména k výzkumu chování skryté populace, patří do okruhu kvalitativních přístupů (např. použití metody „sněhové koule“ – *snowballing*).“<sup>6</sup>

Dlouhodobé trendy v užívání drog lze tedy doplnit z epidemiologických studií<sup>7</sup>, neboť žádosti o léčbu jsou v České republice jedním z nejdéle pravidelně získávaných indikátorů. V jeho rámci jsou sledovány především dva ukazatele – incidence a prevalence léčených osob v daném časovém období.

### II.1.2. Drogový informační systém

Komplexním nástrojem pro monitorování situace ve věcech drog v České republice, zejména oblasti užívání ilegálních drog a jeho následků, je tzv. drogový informační systém (DIS), který představuje souhrn aktivit institucí a organizací, které v ČR vyvíjejí činnost na poli monitorování užívání drog a jeho následků.<sup>8</sup> DIS svým zaměřením i obsahem respektuje doporučení Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) v Lisabonu a ke sběru dat využívá jeho standardizovaných formulářů. To se týká

---

<sup>6</sup> Kalina, K. et al. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia Nova, 2001, s. 37 - 38.

<sup>7</sup> Podrobněji viz např.: Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, s. 53 - 60.

<sup>8</sup> Viz [http://www.drogy-info.cz/index.php/o\\_nas/co\\_jsme/narodni\\_akcni\\_plan\\_drogoveho\\_informacniho\\_systemu](http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/co_jsme/narodni_akcni_plan_drogoveho_informacniho_systemu).

zejména systému pěti klíčových indikátorů<sup>9</sup>, který tvoří základní metodologii a sadu dat o užívání drog a jeho následcích v EU. DIS se však neomezuje pouze na uvedené klíčové indikátory a klade důraz na komplexní využití a kombinaci různých zdrojů dat a metod. Výstupy z DIS jsou předkládány Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky a vládě.

Koordinátorem a garantem DIS je Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) Úřadu vlády ČR. Toto pracoviště připravuje každý rok Výroční zprávu o stavu ve věcech drog v ČR. Výroční zpráva za rok 2009 obsahuje mj. následující poznatky:<sup>10</sup>

- užívání drog v dospělé populaci je na vysoké úrovni. Celoživotní prevalence<sup>11</sup> užívání konopných drog dosahuje v české dospělé populaci okolo 30 %, extáze 5 - 10 % a pervitinu přibližně 4 %. Prevalence užití konopných drog v posledním roce mezi českými dospělými pak dosahuje hodnot 11 - 15 %, extáze 3 - 4 % a pervitinu do cca 1,5 %;
- mezi mladými dospělými (15 - 34 let) je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22 - 28 %, extáze 3 - 8 % a pervitinu do 3 %;
- střední odhad počtu problémových uživatelů drog<sup>12</sup> výrazně vzrostl na cca 37.400, přičemž došlo k nárůstu počtu problémových uživatelů pervitinu i opiátů. Zvýšil se rovněž odhadovaný počet injekčních uživatelů drog.;
- promořenost populace uživatelů drog virem HIV je stále hluboko pod 1 %. Prevalence žloutenky typu C mezi uživateli drog je odhadována na 20 až 40 %.

---

<sup>9</sup> Klíčové indikátory EMCDDA jsou: 1) užívání drog v obecné populaci, 2) problémové užívání drog, 3) infekce spojené s užíváním drog, 4) úmrtí spojená s užíváním drog a mortalita uživatelů drog, 5) žádosti o léčbu v souvislosti s užíváním drog. Jednotlivé indikátory a kritéria pro získávání a interpretaci dat popsal ve své publikaci T. Zábranský; viz Zábranský, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, 2003.

<sup>10</sup> Horáková, M., Nečas, V., Pešek, R. *Zaostřeno na drogy 5/2010 : Situace ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Souhrn výroční zprávy. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 1 - 2.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno\\_na\\_drogy/2010\\_zaostrono\\_na\\_drogy/zaostreno\\_na\\_drogy\\_2010\\_05](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2010_zaostrono_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2010_05).; podrobně viz Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecch\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecch_drog_v_cr_v_r_2009). Výroční zpráva za rok 2010 nebyla v době zpracování studie ještě k dispozici.

<sup>11</sup> Celoživotní prevalence v tomto smyslu znamená podíl osob v dané populaci, které alespoň jednou v životě užily určitou látku.

<sup>12</sup> EMCDDA definuje problémové užívání drog jako injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu. S ohledem na místní specifika se v ČR užívá definice mírně modifikovaná. Kvůli jeho stále nízké rozšířenosti česká definice nezahrnuje užívání kokainu. Z obdobných důvodů je z drog amfetaminového typu sledován jen počet uživatelů pervitinu (metamfetaminu).

- bylo zaznamenáno 49 případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (o 5 více než v r. 2008), vzrostl zejména počet smrtelných předávkování opiáty;
- v tuzemsku se v r. 2008 spotřebovalo odhadem přibližně 19 tun konopných drog, 4 tuny pervitinu, 1 tuna heroínu, 1 tuna kokainu a téměř 5 mil. tablet extáze.

Jak již bylo výše naznačeno, od roku 1995 provádí Hygienická stanice hl. m. Prahy sběr a zpracování informací o uživatelích drog, kteří prvně v životě požádali o léčebnou, poradenskou či sociální službu v některém z tzv. léčebných či kontaktních center, což jsou zdravotnická i nezdravotnická zařízení, poskytující tyto služby. Od roku 2002 byl tento systém rozšířen také o informace o klientech, kteří jsou v léčebných či kontaktních centrech v dlouhodobém či opakovaném léčení. V době dokončování této studie již byla k dispozici výroční zpráva za rok 2010<sup>13</sup>, která mj. uvádí:

- incidence léčených uživatelů drog se oproti roku 2009 mírně zvýšila na 42,3 / 100.000 obyvatel a počet nově evidovaných klientů se zvýšil o 56 osob na celkem 4 362 osob;
- věkově specifická incidence ve skupině 15 - 39 let byla 4011 osob, tj. 105,4 / 100.000 obyvatel této věkové skupiny, tj. snížila se oproti roku 2009 o 30 osob;
- prevalence všech léčených uživatelů drog se zvýšila (o 242 osob) a činila 9005 osob, tj. 87,2 / 100.000 obyvatel;
- věkově specifická prevalence ve skupině 15 - 39 let se zvýšila o 107 osob a činila 8246 osob, tj. 216,7 / 100.000 obyvatel;
- jako problémové uživatele drog lze klasifikovat 3827 osob, tj. 87,7 % z žadatelů o první léčbu (83,5 % v roce 2009); mezi všemi klienty to je 8233 osob, tj. 91,4 % (89,1 % v roce 2009);
- poměr mužů a žen mezi nově evidovanými klienty je 2,2 : 1; mezi všemi léčenými klienty je 2,1 : 1;
- mezi žadateli o prvou léčbu se průměrný věk zvýšil o 1,5 roku (je 25,7 roku), u všech léčených klientů se zvýšil o 1,4 roku (je 27,3 roku);
- průměrný věk uživatelů pervitinu je o 3,5 roku nižší než u uživatelů heroínu;
- nejnižší průměrný věk mají uživatelé kanabinoidů a halucinogenů;

---

<sup>13</sup> Studničková, B., Petrášová, B., Bajgar, L. *Výroční zpráva Praha – 2010 : Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, referát drogové epidemiologie, 2011.; <http://www.hygp Praha.cz/files/Praha%202010%20cb.pdf>.

- zhruba 60 % léčených uživatelů drog užívá kromě základní drogy i 1 - 2 drogy sekundární, přičemž sekundární drogou je nejčastěji marihuana, pervitin, heroin, extáze;
- vysoký je počet léčených uživatelů buprenorfinu (Subutexu®), který je zneužíván nesubstitučně jako droga sekundární či základní s další užívanou drogou 7 % všech léčených uživatelů drog.

Národní akční plán drogového informačního systému na období 2011 a 2012, schválený Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky dne 17. 5. 2011 (usnesení RVKPP č. 05/0511), počítá též se sběrem a analýzou dat o alkoholu, tabáku a dalších legálních návykových látkách. Garantem jednotlivých aktivit v této oblasti je zejména Státní zdravotní ústav, při kterém bylo zřízeno Národní monitorovací středisko pro alkohol a tabák.<sup>14</sup> Informace o užívání alkoholu a tabáku v české populaci lze čerpat z výsledků nedávných reprezentativních průzkumů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS)<sup>15</sup>, resp. Státního zdravotního ústavu<sup>16</sup>.

Podle průzkumu ÚZIS, realizovaného v roce 2008, pilo v průběhu posledních 12 měsíců alkohol zhruba 9 z deseti mužů a 8 z deseti žen (zkoumána byla populace ve věku od 15 let včetně). Podíl denních konzumentů alkoholu byl 16 % u mužů a 3 % u žen. Nadměrnou konzumaci alkoholu během jedné příležitosti, která je vymezena jako vypití 6 a více alkoholických nápojů (jedná se o tzv. standardní nápoje, takže v přepočtu jsou to např. 3 půllitry piva, 6 dcl vína apod.), uvedlo 75 % mužů a 54 % žen, kteří konzumovali alkohol 2 - 4krát měsíčně a častěji. Z hlediska typu alkoholu bylo nejčastěji konzumováno u mužů pivo, u žen pak víno. S věkem klesá podíl osob, které konzumovaly nadměrně alkohol. Podle množství a frekvence zpráva rozlišuje dva odlišné typy konzumace alkoholu – zatímco mladí lidé konzumují alkohol méně často, zato ve větším množství, starší respondenti jej konzumují pravidelně, avšak v menším množství. Souhrnný ukazatel, který sdružuje všechny otázky pokládané respondentům, indikuje respondenty s rizikovou hranicí konzumace alkoholu. Mezi muži bylo 22 % těch, kteří vykazují rizikovou úroveň konzumace alkoholu, u žen to bylo 7 %. Nejvíce rizikových konzumentů bylo zaznamenáno mezi muži

<sup>14</sup> Viz <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/narodni-monitorovaci-stredisko-pro-alkohol-a-tabak>.

<sup>15</sup> Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS CR : Spotřeba alkoholu*. Aktuální informace č. 57 ze dne 13. 9. 2010. (citace 7-1-2011). Přístupno z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-spotreba-alkoholu>.

<sup>16</sup> Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR, názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997 - 2009)*. Výzkumná zpráva. Praha: Státní zdravotní ústav, 2010.; <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/vyvoj-prevalence-kuractvi-v-dospеле-populaci-cr>.

ve věku 45 - 54 let. Ve srovnání s rokem 2002 byl pozorován jak mírný nárůst podílu konzumentů alkoholu, tak rostoucí spotřeba jednotlivých typů lihovin.

Podle průzkumu Státního zdravotního ústavu z roku 2009 lze v ČR označit 26,3 % občanů ve věku 15 - 64 let za pravidelné kuřáky, kouřící více než 1 cigaretu denně. Dalších 2,9 % tvoří tzv. příležitostní kuřáci. Za bývalé kuřáky, kteří v minulosti vykouřili více než 100 cigaret, ale v současnosti nekouří, se označilo 10,4 % respondentů. Za nekuřáky se označuje 60,4 % dotázaných (25,1 % má s kouřením zkušenosti, 35,3 % nikdy nekouřilo). V posledních letech se podíl kuřáků (včetně příležitostných) pohybuje mezi 28 % a 32 %. Vyšší podíl všech typů kuřáků se vyskytuje v nejmladší věkové skupině 15 - 24 let, kde činil 36,7 %, ve vyšších věkových kategoriích podíl kuřáků klesá.

Nejvíce kuřáků (téměř dvě pětiny) vykouří v průběhu dne cca 6 - 10 cigaret. Podíl kuřáků, kouřících denně 1 - 5 cigaret, se pohybuje okolo jedné pětiny. V porovnání s uplynulými lety klesl podíl kuřáků, kteří vykouří 16 a více cigaret denně. Podíl kuřáků, již si první cigaretu zapálí do 5 minut po probuzení, se pohybuje kolem 10 %.

### II.1.3. Celopopulační průzkumy

Informace o míře a trendech (trend, jako dlouhodobý pohyb časové řady, převedený do čísel nebo graficky znázorněný, charakterizuje její celkovou tendenci<sup>17</sup>) užívání drog v populaci by měly být základem pro formulaci racionální protidrogové politiky, a měly by sloužit též jako vodítko při hodnocení její účinnosti. Základní informace o rozsahu a vzorcích užívání drog ve společnosti, o vnímání zdravotních, sociálních a dalších rizik spojených s užíváním drog v ČR, poskytují data z průzkumů v obecné a – vzhledem k potenciálně vyšší rizikovitosti abúzu – také ve školní populaci, jakož i studie zaměřené na taneční scénu.<sup>18</sup>

Celopopulační studie, mapující rozsah a způsob užívání drog v obecné populaci (obvykle ve věkovém rozmezí 15 - 64 let), jsou prováděny na reprezentativním souboru obyvatel většinou formou dotazníkových šetření nebo krátkého semistrukturovaného rozhovoru. Jejich hlavním úkolem je co nejpřesněji zjistit způsoby a rozsah užívání

<sup>17</sup> Encyklopedický institut ČSAV. *Malý encyklopedický slovník A – Ž*. Praha: Academia, 1972, s. 1266.

<sup>18</sup> Výzkumům v oblasti drog byla věnována zvláštní kapitola Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2006, viz Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2006*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2007.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2006](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2006). Informace o ukončených výzkumných projektech obsahují i výroční zprávy z dalších let. Pro souhrnné informace viz Škařupová, K. *Zaostřeno na drogy 2/2010 : Trendy užívání drog v populaci ČR*. Souhrn výsledků dosavadních studií. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.

jednotlivých drog v obecné populaci. Často sledují i charakteristiky a způsoby chování uživatelů drog a postoje různých společenských skupin k užívání drog i k jejich uživatelům. V současné době nejsou v České republice k dispozici data z opakovaných celopopulačních studií, zaměřených na užívání nelegálních drog, jejichž výsledky by byly díky shodné metodologii bez výhrad srovnatelné.

V roce 2002 se Česká republika zapojila do mezinárodního projektu GENACIS (*Gender, Alcohol and Culture International Study*), koordinovaného Světovou zdravotnickou organizací.<sup>19</sup> Garantem za ČR bylo Psychiatrické centrum Praha. Výzkumné šetření bylo zaměřeno zejména na rozdíly v konzumaci alkoholu mezi ženami a muži, jakož i na různé jevy související s pitím alkoholu (např. násilí), sociální nerovnosti a kulturní vliv společnosti na jednotlivce a jeho konzumaci alkoholu. V ČR šetření obsahovalo také otázky, vztahující se k užívání nelegálních drog.

Ústav zdravotnických informací a statistiky uskutečnil v roce 2004 studii, jež popsala míru užívání drog (nelegálních drog, alkoholu a tabáku) v dospělé populaci mezi 18 a 64 lety. Zároveň byly zjišťovány i postoje obyvatel k těmto problémovým jevům. Součástí dotazníku byly také otázky, mapující zdraví a životní styl obyvatel ČR.<sup>20</sup> V roce 2008 realizovalo celopopulační studii o užívání návykových látek Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.<sup>21</sup> Studie zahrnula respondenty ve věku mezi 15 a 64 lety. Na rozdíl od studie ÚZIS nebyl již výzkumný dotazník zaměřen na zdraví a životní styl obyvatel, a jeho podoba měla minimalizovat efekt negativního zarámování užívání drog.

Při srovnání informací, získaných z obou zmíněných studií, je patrný zejména nárůst celoživotní prevalence konopných drog o 13,2 % mezi roky 2004 a 2008, který lze z jejich výsledků vyčíst. Konopí je ostatně nejčastěji užívanou drogou v populaci. V roce 2008 uvedlo 36,2 % respondentů zkušenost s jakoukoliv nelegální drogou včetně konopných látek, s jakoukoliv nelegální drogou mimo konopí „jen“ 16,5 %. Třetina (33,8 %) dospělé populace do 64 let a více než polovina (54,4 %) osob ve věku mezi 18 a 34 lety uvedla v roce 2008 alespoň jednu zkušenost s marihuanou nebo hašišem. Z výsledků obou studií lze dovodit též nárůst užívání pervitinu, amfetaminu, LSD a kokainu.<sup>22</sup> Občané ve věku mezi 18 a 34 lety tvoří největší podíl osob, které užily některou z nelegálních drog v libovolném časovém

<sup>19</sup> Viz stránky mezinárodního projektu GENACIS, <http://www.genacis.org>.

<sup>20</sup> Brožová, J. *Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006.; <http://www.uzis.cz>.

<sup>21</sup> Běláčková, V., Horáková, M. *Celopopulační studie užívání návykových látek v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády ČR, v tisku.

<sup>22</sup> Je ovšem třeba zdůraznit, že obě studie se lišily v použitém dotazníku. V roce 2004 předcházela otázkám o drogách rozsáhlá sekce zaměřená na zdravý životní styl, což mohlo ovlivnit odpovědi v prevalenčních otázkách.

horizontu. V této věkové kategorii byl zaznamenán nárůst zkušeností nejen s konopnými drogami, ale také s pervitinem (či amfetaminy), LSD a kokainem. Zvyšující se obliba kokainu, který zřejmě částečně nahrazuje roli extáze jako taneční či klubové drogy, a snížení dostupnosti a kvality extáze v celoevropském měřítku, je pravděpodobně příčinou stagnace jejího užívání mezi mladými lidmi.<sup>23</sup>

#### II.1.4. Průzkumy ve specifických populacích

Zvláštním případem populačních studií, které zkoumají rozsah a způsob užívání drog, postoje k drogám apod. v tzv. rizikových věkových skupinách (věk v rozmezí 15 - 19 let), jsou školní studie.<sup>24</sup> Mezi nejvýznamnější školní studie v České republice patří projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách)<sup>25</sup>, který se zaměřuje na populaci šestnáctiletých studentů. Jeho hlavním cílem je získat spolehlivé odhady prevalence užívání drog u mládeže pro srovnání situace v jednotlivých evropských zemích a pro analýzu trendů v čase. Projekt, který se ve čtyřletých cyklech opakuje, se ČR účastní od r. 1995. Jde o studii s centrálně předepsanou metodologií, zkoumající primárně zkušenosti s legálními a nelegálními drogami a související rizikové faktory. Umožňuje sledovat i změny proměnných, potenciálně ovlivňujících užívání drog, např. jejich subjektivně vnímanou dostupnost.

Z výsledků studií ESPAD vyplývá, že užívání nelegálních drog se mezi českou mládeží výrazněji šířilo zejména ve druhé polovině devadesátých let a na přelomu tisíciletí. Do roku 2003 výrazně rostly zkušenosti s konopnými drogami, LSD a extází, v roce 2007 pak došlo k poklesu prevalence u většiny sledovaných drog a užívání konopných drog se stabilizovalo. I přesto, že se zde nárůst zkušeností s konopím mezi žáky a studenty v roce 2007 zastavil, je ČR stále zemí s nejvyšší prevalencí v Evropě (zkušenost s užitím konopných látek uvedlo 45,1% českých respondentů). Výsledky z ostatních zemí, které v minulých letech vykazovaly podobně vysoký podíl studentů užívajících konopné drogy, naznačují výrazné

---

<sup>23</sup> Škařupová, K. *Zaostřeno na drogy 2/2010 : Trendy užívání drog v populaci ČR*. Souhrn výsledků dosavadních studií. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 2 - 4.

<sup>24</sup> V případě školní populace má smysl zabývat se i celoživotní prevalencí nelegálních drog, která se však vzhledem k nízkému věku respondentů často příliš neliší od dvanáctiměsíční prevalence.

<sup>25</sup> Viz např. Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Výzkumná zpráva. Praha: Úřad vlády ČR, 2009.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne\\_zpravy/evropska\\_skolni\\_studie\\_o\\_alkoholu\\_a\\_jinych\\_drogach\\_espad\\_2007](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espad_2007).; Podrobné informace o projektu ESPAD včetně souhrnných mezinárodních zpráv jsou k dispozici na <http://www.espad.org/>.

snížení jejich konzumace mezi lety 2003 a 2007. Až další průzkumy budou moci v této souvislosti odpovědět na otázku, zda je pokles užívání konopí v těchto státech důsledkem zavádění preventivních a léčebných opatření a situace v ČR odráží jejich absenci, nebo zda je vývoj v ČR za ostatními zeměmi pouze o pár let opožděn.<sup>26</sup> V rámci studie ESPAD z roku 2007 přiznalo dále 9,1 % respondentů užití sedativ, 7,4 % respondentů užití halucinogenních hub, a 7 % respondentů užití těkavých látek. Méně časté jsou zkušenosti s LSD, extází, amfetaminy a opiáty. Výsledky také ukazují, že v užívání alkoholických nápojů mládeží se situace od 90. let významněji nezměnila, což je vzhledem k poměrně vysoké spotřebě alkoholu mezi mladými lidmi v ČR varující údaj.

Mezi významné studie, zjišťující trendy abúzu nelegálních drog, patří také výzkumy provedené mezi návštěvníky klubů, tanečních akcí a hudebních festivalů. Tyto scény jsou z hlediska užívání drog považovány za rizikové, což výsledky z těchto studií potvrzují. Vzhledem k tomu, že populace, navštěvující taneční akce, se poměrně často proměňuje, má v případě rekreačních uživatelů drog, na rozdíl od průzkumů v obecné populaci, interpretační smysl i celoživotní prevalence.

V letech 1998 - 2000 se Praha zúčastnila projektu, který sledoval užívání drog mezi evropskou velkoměstskou mládeží navštěvující technoparty.<sup>27</sup> Další města, která na výzkumu participovala, byl Amsterdam, Berlín, Madrid, Řím, Curych a Vídeň. V každém z těchto měst bylo dotázáno 500 mladých lidí (v ČR byl jejich průměrný věk 20,2 let). Otázky mapovaly jejich chování ve smyslu životního stylu, navštěvování technoparty a užívání drog. Velký důraz byl kladen na analýzu specifických trendů v jednotlivých městech. Výsledky získané z šetření v pražské metropoli naznačily, že užívání drog je mezi návštěvníky akcí s techno hudbou značně rozšířené. Pro studovaný soubor bylo typické současné užívání více druhů nelegálních drog v kombinaci s alkoholem a tabákem.<sup>28</sup>

Formou internetového průzkumu, inzerovaného v médiích zaměřených na elektronickou taneční hudbu, byly v České republice v letech 2003 a 2007 uskutečněny studie *Tanec a drogy*, mapující užívání drog v rizikové skupině návštěvníků tanečních akcí.<sup>29</sup> Z výsledků těchto studií vyplývá, že u návštěvníků hudebních akcí je míra užívání drog několikanásobně vyšší než v obecné populaci. Zejména to platí pro mladé lidi ve věku 15 - 24

---

<sup>26</sup> Škařupová, K. *Zaostřeno na drogy 2/2010 : Trendy užívání drog v populaci ČR*. Souhrn výsledků dosavadních studií. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 6.

<sup>27</sup> Blíže viz Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J. *Drogy a taneční scéna*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2000.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 17.

<sup>29</sup> Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L. *Tanec a drogy 2000 a 2003*. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice. Praha: Úřad vlády ČR, 2006.



let. Větší zkušenosti respondentů se týkají všech nelegálních drog, alkoholu a případně i jejich kombinací. Alespoň jednu zkušenost s konopnými drogami měla ve všech sledovaných letech naprostá většina respondentů, zkušenost s extází přiznaly více než dvě třetiny dotázaných. Prostředí hudební zábavy a tanečních akcí jsou také místa, kde dochází k největšímu nárůstu užívání kokainu v ČR. Mezi roky 2003 a 2007 se podíl respondentů, kteří jej vyzkoušeli alespoň jednou v životě, během posledního roku i měsíce, zvýšil zhruba o polovinu. I přes vysokou prevalenci užívání různých druhů drog, včetně pervitinu, je nicméně výskyt problémových uživatelů mezi návštěvníky těchto akcí nízký.<sup>30</sup>

Z výsledků dále vyplývá, že mezi návštěvníky klubů a tanečních akcí klesá obliba extáze. Tento trend může být vedle situace na černém trhu (levnější kokain a nedostupná či nekvalitní extáze) způsoben také diverzifikací klubové a festivalové kultury, včetně rozšíření spektra látek, v tomto prostředí užívaných. Výrobci syntetických drog zároveň reagují na změny legislativy a snaží se snížit výrobní náklady. Výsledkem je proměnlivost černého trhu se syntetickými drogami, objevují se nové typy látek a náhražky dosud užívaných drog.<sup>31</sup> Přestože údaje z uvedených studií nelze vzhledem ke způsobu výběru respondentů (sebenominovaný vzorek) zobecnit na celou populaci ČR, je důležité trendy užívání drog v prostředí hudební scény sledovat, a to i z toho důvodu, že právě zde se nejčastěji objevují nové typy syntetických drog.

## **II.2. Změny právní úpravy postihu drogové kriminality v souvislosti s přijetím nového trestního zákoníku**

### **II.2.1. K pojmu drogové kriminality**

Skutečnost, že mezi užíváním drog a páchaním trestné činnosti existuje určitý vztah, je na základě výzkumných poznatků všeobecně uznávána, ačkoliv charakter tohoto vztahu je mnohem méně zřejmý.<sup>32</sup> Trestná činnost související s drogami je jev, pokrývající poměrně širokou škálu trestných jednání. Definice Evropského monitorovacího střediska pro drogy

---

<sup>30</sup> Mravčík, V. *Zaostřeno na drogy 3/2008 : Rekreační užívání drog*. Užívání drog v prostředí zábavy a existující intervence v ČR. Praha: Úřad vlády, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2008, s. 6.

<sup>31</sup> Škařupová, K. *Zaostřeno na drogy 2/2010 : Trendy užívání drog v populaci ČR*. Souhrn výsledků dosavadních studií. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 8 - 9.

<sup>32</sup> Trávníčková, I., Zeman, P. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: IKSP, 2010, s. 26 - 27.

a drogovou závislost (EMCDDA) užívá pojem „trestná činnost související s drogami“ (*drug-related crime*) k označení čtyř druhů trestných činů<sup>33</sup>:

- 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.<sup>34</sup>

Tato kapitola se zabývá změnami právní úpravy trestných činů, tvořících tzv. drogovou kriminalitu v užším smyslu. Jedná se o trestné činy, spočívající v neoprávněném nakládání s nelegálními drogami, popř. v různých formách podpory užívání nelegálních drog. Drogová kriminalita ve smyslu užívaném v této kapitole tedy odpovídá trestné činnosti proti drogovým zákonům podle výše popsané klasifikace EMCDDA.

## II.2.2. Drogové trestné činy podle trestního zákona č. 140/1961 Sb.

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve svém posledním znění, účinném do konce roku 2009 (dále též „tr. zák.“), postihoval drogovou kriminalitu v rámci hlavy IV. zvláštní části (trestné činy obecně nebezpečné) jako trestné činy nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187, § 187a a § 188 tr. zák. a jako trestný čin šíření toxikomanie podle § 188a tr. zák. Trestní zákon prošel za dobu své účinnosti (1. 1. 1962 - 31. 12. 2009) mnoha novelizacemi, z nichž se řada dotkla i právní úpravy postihu drogové kriminality.<sup>35</sup> Poslední změnou, kterou doznaly skutkové podstaty drogových trestných činů (nepočítáme-li dílčí úpravu související se změnou trestu propadnutí věci

<sup>33</sup> Carpentier, Ch. Drugs and crime – a complex relationship. *Drugs in Focus*, 2007, no. 16.; <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index36331EN.html>.

<sup>34</sup> Tento přístup, vycházející z Goldsteinova tripartitního konceptuálního rámce, není samozřejmě jediný možný. Blíže viz Goldstein, P. J. The drugs/violence nexus : A tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 1985, vol. 15, pp. 493 - 506.; Stevens, A. *Drugs, crime and public health : The political economy of drug policy*. Abingdon: Routledge, 2011, pp. 33 - 51.

<sup>35</sup> Pro podrobný přehled vývoje právní úpravy drogových trestných činů i některých trestněprávních institutů využívaných při stíhání drogové kriminality viz Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, s. 19 - 43.

na trest propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty), bylo u trestného činu šíření toxikomanie s účinností od 1. 7. 2002 doplnění druhého odstavce § 188a tr. zák. o novou kvalifikovanou skutkovou podstatu. Jinak zůstalo znění skutkových podstat drogových trestných činů až do konce účinnosti trestního zákona v nezměněné podobě od 1. ledna 1999.

Trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 tr. zák. se dopustil ten, kdo neoprávněně vyrobil, dovezl, vyvezl, provezl, nabízel, zprostředkoval, prodal nebo jinak jinému opatřil nebo pro jiného přechovával omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed. Pachateli hrozil trest odnětí svobody na jeden rok až pět let. Přísněji trestné, a to trestem odnětí svobody na dvě léta až deset let, bylo, pokud pachatel takový čin spáchal jako člen organizované skupiny, ve větším rozsahu, nebo vůči osobě mladší než osmnáct let. Trest odnětí svobody na osm až dvanáct let hrozil pachateli, pokud získal uvedeným činem značný prospěch, spáchal-li jej vůči osobě mladší patnácti let, nebo způsobil-li jím těžkou újmu na zdraví. A konečně odnětím svobody na deset až patnáct let mohl být pachatel potrestán, způsobil-li trestným činem těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt, získal-li jím prospěch velkého rozsahu, nebo spáchal-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

Trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187a tr. zák. se dopustil ten, kdo bez povolení přechovával omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém. Za takový trestný čin hrozil pachateli trest odnětí svobody až na dvě léta nebo peněžitý trest, a pokud čin spáchal ve větším rozsahu, trest odnětí svobody na jeden rok až pět let. Odnětím svobody na jeden rok až pět let mohl být pachatel potrestán, spáchal-li uvedený čin ve větším rozsahu.

Trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 188 tr. zák. se dopustil ten, kdo vyrobil, sobě nebo jinému opatřil anebo přechovával předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu. Pachateli hrozil trest odnětí svobody na jeden rok až pět let, trest zákazu činnosti, peněžitý trest nebo propadnutí věci (resp. propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty). Trestem odnětím svobody na dvě léta až deset let mohl být pachatel potrestán, spáchal-li čin ve větším rozsahu, vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo získal-li jím značný prospěch.

Trestného činu šíření toxikomanie dle § 188a tr. zák. se dopustil ten, kdo sváděl jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporoval anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcoval nebo šířil. Pachateli hrozil trest odnětí svobody

až na tři léta, trest zákazu činnosti nebo peněžitý trest. Trestem odnětí svobody na jeden rok až pět let mohl být pachatel potrestán, spáchal-li čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo spáchal-li jej tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

Podle společného ustanovení § 195 tr. zák. byly látky, považované za omamné látky, psychotropní látky, přípravky obsahující omamnou nebo psychotropní látku nebo za prekursory, stanoveny zvláštním zákonem. Tím byl (a stále je) zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a o změně některých dalších zákonů, který rozděluje i pro účely trestního práva do osmi příloh seznamy omamných látek, psychotropních látek a přípravků obsahujících návykové látky. Prekursory, původně obsažené v příloze 9 zákona, jsou od 1. dubna 2006 definovány v příslušných přímo použitelných předpisech Evropských společenství.<sup>36</sup>

### **II.2.3. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.**

Nový trestní zákoník<sup>37</sup> s účinností od 1. ledna 2010 přinesl úpravu novou, která sice do určité míry vychází z dosavadních skutkových podstat drogových trestných činů, nicméně obsahuje též významné změny. Drogové trestné činy jsou z hlediska systematiky zvláštní částí i nadále řazeny mezi trestné činy obecně nebezpečné, upravené v hlavě VII. zvláštní části. Rozeznává pět drogových trestných činů, a sice trestné činy nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283), přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284), nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku (§ 285), výroby a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy (§ 286) a šíření toxikomanie (§ 287).

Hlavní (koncepční) rozdíly oproti předchozí právní úpravě lze spatřovat v následujících aspektech. Trestní zákoník (dále též „TZ“):

- stanoví rozdílné trestní sazby za neoprávněné přechovávání drogy pro vlastní potřebu v množství větším než malém, pokud jde o konopné drogy na jedné straně a ostatní omamné či psychotropní látky (dále též „OPL“) na straně druhé;
- zavádí nové skutkové podstaty spočívající v neoprávněném pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro vlastní potřebu v množství

<sup>36</sup> Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 ze dne 11. února 2004, o prekursorech drog; a nařízení Rady (ES) č. 111/2005 ze dne 22. prosince 2004, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími státy.

<sup>37</sup> Zákon č. 40/2009 Sb.

větším než malém, přičemž výši trestní sazby odlišuje takové pěstování rostliny konopí od pěstování jiných rostlin obsahujících OPL;

- zmocňuje k určení toho, jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících, vládu, jež tak má učinit nařízením. Zároveň má vláda nařízením též stanovit, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé.

Jak bude dále patrné, pro oblast postihu drogové kriminality má ovšem značný význam i celková změna koncepce trestního práva hmotného, kterou trestní zákoník přinesl a jež spočívá v přechodu z materiálního pojetí trestného činu na pojetí formální.<sup>38</sup> V dosavadním materiálním pojetí byl trestným činem pro společnost nebezpečný čin, jehož znaky byly uvedeny v trestním zákoně, přičemž ovšem takový čin musel vykazovat stupeň nebezpečnosti pro společnost vyšší než nepatrný a v případě mladistvých pachatelů vyšší než malý (§ 3 odst. 1, 2 tr. zák., § 6 odst. 1, 2 zákona o soudnictví ve věcech mládeže<sup>39</sup>). To dávalo orgánům činným v trestním řízení, zejména soudům, možnost při rozhodování, zda se v konkrétním případě vůbec jedná o trestný čin, zohledňovat i jiné okolnosti než jen formální znaky příslušného trestného činu. Ve formálním pojetí je nově trestným činem protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně (§ 13 odst. 1 TZ). V této souvislosti došlo též k vypuštění materiálního korektivu aplikace okolností podmiňujících použití vyšší trestní sazby, upraveného dříve v ustanovení § 88 odst. 1 tr. zák.<sup>40</sup> Toto ustanovení bylo v praxi v oblasti postihu drogové kriminality používáno v případech nižší závažnosti, kdy by důsledná aplikace kvalifikované skutkové podstaty mohla odporovat principu přiměřenosti trestu.

<sup>38</sup> Problematika změny pojetí trestného činu je v odborné literatuře diskutována dlouhodobě a podrobně, viz např. Šámal, P. K pojmu trestného činu a souvisejícím otázkám v novém trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*, 2009, roč. 8, č. 5, s. 129 - 134.; Šámal, P. K problému formálního a materiálního pojetí a pojmu trestného činu v připravované kodifikaci trestního zákoníku. *Právní rozhledy*, 2007, roč. 15, č. 17, s. 637 - 642.; Fenyk, J. Základy trestní odpovědnosti podle nového trestního zákoníku České republiky č. 40/2009 Sb. *Trestní právo*, 2009, č. 3, s. 5 - 11.; Kratochvíl, V. Od materiálního pojetí k formálnímu pojetí trestného činu. *Časopis pro právní vědu a praxi*, 2005, roč. 13, č. 2, s. 169 - 172.; Pipek, J. Formální pojetí trestného činu a princip oportunity. *Trestněprávní revue*, 2004, roč. 3, č. 10, s. 309 - 320.; Teryngel, J. K otázce materiálního a formálního pojetí trestného činu. *Trestní právo*, 1996, č. 10, s. 11 - 13.

<sup>39</sup> Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže).

<sup>40</sup> „K okolnosti, která podmiňuje použití vyšší trestní sazby, se přihlédně jen tehdy, jestliže pro svou závažnost podstatně zvyšuje stupeň nebezpečnosti trestného činu pro společnost.“

Třebaže to není předmětem této studie, je pro úplnost vhodné zmínit, že trestní zákoník přinesl i další změny, jež se mohou týkat uživatelů návykových látek.<sup>41</sup> Jedná se o dílčí modifikace skutkových podstat trestných činů páchaných pod vlivem návykové látky, rozšíření možnosti soudu nepokládat recidivu pachatele v souvislosti s užíváním návykové látky za přitěžující okolnost, či zvláštní ustanovení o podmínkách ukládání zabezpečovací detence pachateli, který se oddává zneužívání návykové látky.

V souvislosti s přijetím trestního zákoníku došlo i ke změně zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, kde bylo do výčtu přestupků na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi nově zařazeno ustanovení § 30 odst. 1 písm. k), postihující jako pachatele přestupku toho, kdo neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku. Za tento přestupek hrozí pachateli pokuta až do výše 15 000 Kč.

Jak již bylo naznačeno, omamné látky, psychotropní látky a přípravky obsahující OPL jsou nadále definovány zákonem o návykových látkách, a prekursory, používané pro nezákonnou výrobu OPL, v příslušných přímo použitelných předpisech Evropských společenství.

Další část textu je věnována jednotlivým drogovým trestným činům podle trestního zákoníku, přičemž pozornost bude soustředěna na změny oproti předchozí úpravě a některé problematické aspekty úpravy nové.<sup>42</sup>

#### **II.2.4. Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy**

Trestného činu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy dle § 283 TZ se dopustí ten, kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed. Pachateli za takový čin hrozí trest odnětí svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitý trest. Spáchá-li takový čin jako člen organizované skupiny, přestože byl za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán, ve značném rozsahu, nebo

---

<sup>41</sup> Pro přehled těchto změn viz Zeman, P., Gajdošíková, H. *Zaostřeno na drogy 1/2010 : Nový trestní zákoník - změny v postihu (nejen) drogové kriminality*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 9 - 10.

<sup>42</sup> Pro podrobný výklad jednotlivých skutkových podstat drogových trestných činů viz např. Šámal, P. et al. *Trestní zákoník : Komentář*. II. díl. Zvláštní část. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 2613 - 2653.

ve větším rozsahu vůči dítěti či v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu patnácti let, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až deset let nebo propadnutím majetku. Trest odnětí svobody na osm až dvanáct let nebo propadnutí majetku hrozí pachateli, který způsobí uvedeným činem těžkou újmu na zdraví, spáchá-li jej v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch, spáchá-li jej ve velkém rozsahu, nebo ve větším rozsahu vůči dítěti mladšímu patnácti let. A konečně trestem odnětí svobody na deset až osmnáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán, způsobí-li uvedeným činem těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt, spáchá-li jej v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu, nebo ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech. U tohoto trestného činu jako u jediného z drogových trestných činů trestní zákoník stanoví, že je trestná i jeho příprava.

Základní skutková podstata tohoto trestného činu i trestní sazba na ni stanovená prakticky odpovídají znění § 187 odst. 1 tr. zák. K podstatnějším změnám ovšem došlo v kvalifikovaných skutkových podstatách.

Zařazena byla nová okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby (okolnost zvláště přitěžující), spočívající v tom, že pachatel byl za čin dle odstavce 1 v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán (§ 283 odst. 2 písm. b).

Trestní zákon č. 140/1961 Sb. obsahoval u drogových trestných činů jako okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby znak spočívající v tom, že pachatel čin spáchal „ve větším rozsahu“ (§ 187 odst. 2 písm. a), § 187a odst. 2, § 188 odst. 2 písm. a)). Kvalifikované skutkové podstaty drogových trestných činů v trestním zákoníku tento znak obsahují rovněž, avšak kromě něj rozeznávají i „značný rozsah“ a „velký rozsah“ (§ 283 odst. 2 písm. c), § 283 odst. 2 písm. d), § 283 odst. 3 písm. c), § 283 odst. 3 písm. d), § 284 odst. 3, § 284 odst. 4, § 285 odst. 3, § 285 odst. 4, § 286 odst. 2 písm. b), § 284 odst. 2 písm. c)). Jedná se o jednotlivé stupně rozsahu, v němž byl čin spáchán. Přitom z kvantitativního hlediska by značný rozsah měl být větší než větší rozsah a menší než velký rozsah.<sup>43</sup>

Judikatura se před rokem 2010 vcelku ustálila na pojetí, podle kterého pojem „ve větším rozsahu“ vyjadřuje jednak kvantitativní a jednak kvalitativní stránku prodeje a držení OPL ve svém celku a míru ohrožení života a zdraví jejich uživatelů. Při hodnocení tohoto kritéria je zásadní vedle množství též druh účinných látek a četnost osob, jejichž potřebu mohou potenciálně uspokojit. Musí přitom jít o množství, které značně přesahuje jednotlivou denní

---

<sup>43</sup> Srov. Šámal, P. et al. *Trestní zákoník : Komentář*. II. díl. Zvláštní část. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 2622.

spotřební dávku a zároveň je tak velké, že je potencionálně způsobilé ohrozit na zdraví nebo přímo na životě větší počet osob. Významné je také finanční vyjádření hodnoty prodávané nebo držené látky, způsob provedení činu a kvalita takové látky. Přitom se za dostatečné pokládá i splnění jen jednoho ze shora uvedených kritérií. Soudy také nevyloučily, že s ohledem na konkrétní specifické okolnosti případu může převážít význam i některého jiného kritéria, například délka doby, po kterou pachatel uvedené látky prodával či držel nebo pravidelnost zásobování určité osoby těmito látkami.<sup>44</sup> Nejvyšší soud v jiném svém rozhodnutí konstatoval, že závěr o naplnění tohoto znaku je nutné opřít především o množství látky, s níž pachatel předpokládaným způsobem nakládal. Současně je však třeba podpůrně zohlednit i další okolnosti, za nichž byl takový čin spáchán, tedy zejména způsob, jakým pachatel s uvedenými látkami nakládal, dobu, po kterou tak činil, počet osob, jimž je např. opatřil, prodal nebo pro ně přechovával, případně i jiné skutečnosti.<sup>45</sup>

V jednom z posledních rozhodnutí nicméně Nejvyšší soud zvolil při výkladu uvedeného znaku poněkud odlišný přístup.<sup>46</sup> Jednotlivé stupně „rozsahu“ odvodil od násobků množství většího než malého, jak jej od 1. 1. 2010 vymezuje nařízení vlády č. 467/2009 Sb. (viz dále), a to tak, že „větší rozsah“ by měl znamenat množství, které je přibližně dvacetinásobkem „množství většího než malého“ dle cit. nařízení vlády, a „značný rozsah“ by měl být alespoň dvacetinásobkem „většího rozsahu“. Poměr mezi hodnotami množství většího než malého a hodnotami většího rozsahu přitom Nejvyšší soud převzal z poměru těchto hodnot, jak vyplýval z Pokynu obecné povahy nejvyšší státní zástupkyně č. 2/2006 (dříve č. 6/2000). Podle uvedeného usnesení podpůrná kritéria, jako způsob, jakým pachatel s látkou nakládal, doba, po kterou tak činil, počet osob, kterým látku opatřil, atp., nabývají na významu tehdy, jestliže množství drogy je blízko hranice rozhodné pro naplnění zákonného znaku spočívajícího v příslušném rozsahu činu.

Takový přístup lze pokládat za poněkud problematický. Znaky „množství“ a „rozsah“ není možno zaměňovat, jinak by nebylo důvodu k používání odlišných termínů pro tentýž znak. Od 1. 1. 2010 došlo k závaznému stanovení hodnot většího než malého množství OPL, nikoliv k závaznému stanovení hodnot „rozsahu“, což je pochopitelné vzhledem k tomu, že znak „rozsahu“ zahrnuje kvantitativní i kvalitativní aspekty neoprávněné dispozice s OPL (ostatně nejedná se o určitý rozsah drogy, ale o určitý rozsah činu). Jiný senát Nejvyššího

---

<sup>44</sup> Viz např. usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 6 Tdo 620/2003, ze dne 28. 5. 2003, usnesení Městského soudu v Praze sp. zn. 7 To 380/2001, ze dne 7. 11. 2001, či usnesení Městského soudu v Praze sp. zn. 7 To 173/2001, ze dne 23. 5. 2001.

<sup>45</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 5 Tdo 280/2005, ze dne 6. 3. 2005.

<sup>46</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 7 Tdo 1337/2010, ze dne 24. 11. 2010.



soudu ostatně vydal také v roce 2010 rozhodnutí, které je konzistentní s výše citovanou dřívější judikaturou, která kladla důraz i na další atributy znaku „rozsahu“, než jen množství drogy.<sup>47</sup>

Při praktické aplikaci může činit určité problémy ustanovení § 283 odst. 2 písm. d) TZ, které jako okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby obsahuje skutečnost, že se pachatel činu dopustí „v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu patnácti let“. Uvedené ustanovení tedy zahrnuje znak „množství větší než malé“, který byl do českého trestního práva původně zaveden výlučně pro posuzování trestní odpovědnosti neoprávněného přechovávání OPL pro vlastní potřebu (podle nového trestního zákoníku též neoprávněného pěstování rostlin či hub obsahujících OPL pro vlastní potřebu). V případě § 283 odst. 2 písm. d) TZ ovšem jeho použití komplikuje postih např. distribuce drog dítěti mladšímu 15 let podle kvalifikované skutkové podstaty, neboť k prokázání takového činu je nutno látku zajistit a podrobit ji kvalitativní i kvantitativní analýze.

Lze se domnívat, že toto legislativní řešení bylo zvoleno mimo jiné za účelem zmírnění možných negativních důsledků, které by v některých případech mohla mít skutečnost, že nový trestní zákoník neobsahuje obdobný korektiv aplikace okolností podmiňujících použití vyšší trestní sazby, jaký do 31. 12. 2009 upravoval trestní zákon č. 140/1961 Sb. v § 88 odst. 1 (viz výše). Za současného stavu tedy mohou při spáchání činu dle § 283 TZ vůči dítěti mladšímu 15 let nastávat následující situace:

- a) je prokázáno spáchání činu dle § 283 TZ vůči dítěti mladšímu 15 let, ale není zajištěna OPL nebo OPL zajištěna je, ale nedosahuje většího než malého množství – pachatel bude stíhán za přečin dle § 283 odst. 1 TZ;
- b) je prokázáno spáchání činu dle § 283 TZ vůči dítěti mladšímu 15 let a je zajištěna OPL v množství větším než malém – pachatel bude stíhán za zločin dle § 283 odst. 2 písm. d) TZ;
- c) je prokázáno spáchání činu dle § 283 TZ vůči dítěti mladšímu 15 let a čin byl spáchán ve větším rozsahu – pachatel bude stíhán za zločin dle § 283 odst. 3 písm. d) TZ.

Trestní zákon č. 140/1961 Sb. obsahoval u trestného činu dle § 187 tr. zák. jako okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby skutečnost, že pachatel činem získal značný prospěch (§ 187 odst. 3 písm. a)), resp. prospěch velkého rozsahu (§ 187 odst. 4 písm. b)). Trestní zákoník sice se znakem „prospěchu“ operuje rovněž, ovšem pro naplnění znaku kvalifikované skutkové podstaty trestného činu dle § 283 TZ postačí, pokud pachatel čin

---

<sup>47</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 8 Tdo 463/2010, ze dne 12. 5. 2010.

spáchá „v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného“ značný prospěch (§ 283 odst. 3 písm. b)), resp. prospěch velkého rozsahu (§ 283 odst. 4 písm. b)).

Jednou z okolností podmiňujících použití vyšší trestní sazby u tohoto trestného činu je i skutečnost, že pachatel způsobí činem těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob (§ 283 odst. 4 písm. a)). Zde došlo oproti trestnímu zákonu č. 140/1961 Sb. k určitému zpřísnění, neboť analogické ustanovení § 187 odst. 4 písm. a) tr. zák. dopadalo na případy, kdy pachatel činem způsobil těžkou újmu na zdraví více osob, což soudní praxe vykládala jako nejméně tři osoby.

Ve čtvrtém odstavci § 283 TZ také došlo oproti ustanovení § 187 odst. 4 tr. zák. ke zvýšení horní hranice trestní sazby z patnácti na osmnáct let, a to v souvislosti se zvýšením maximální výměry nepodmíněného trestu odnětí svobody (kromě výjimečného trestu) z patnácti na dvacet let.

#### **II.2.5. Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu**

Trestného činu přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu dle § 284 TZ se dopustí pachatel, který neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC). Za takový trestný čin hrozí trest odnětí svobody až na jeden rok, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Ten, kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Odnětím svobody na šest měsíců až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, dopustí-li se činu spočívajícího v neoprávněném přechovávání omamné či psychotropní látky (jakékoliv) či jedu pro vlastní potřebu ve větším rozsahu, a odnětím svobody na dvě léta až osm let tehdy, spáchá-li jej ve značném rozsahu.

Jak již bylo uvedeno, trestní zákoník přinesl rozdělení dosud pro účely trestního práva jednolitě pojímaných OPL na konopné drogy a drogy ostatní, přičemž na přechovávání (a pěstování) konopných drog pro vlastní potřebu stanoví nižší trestní sazbu než na takové přechovávání jiných OPL (či pěstování rostlin a hub je obsahujících). Bylo tak vyslyšeno volání části odborné veřejnosti a naplněna usnesení vlády č. 1177/01, ze dne 14. 11.2001, a č. 753/03, ze dne 21. 7. 2003, která ukládala legislativní rozdělení drog podle míry jejich zdravotní a společenské nebezpečnosti, tj. podle negativních zdravotních a společenských

dopadů v důsledku jejich zneužívání. Usnesení vlády č. 1177/01 obsahovalo též požadavek vzít v rámci přípravy rekodifikace trestního práva hmotného v úvahu výsledky výzkumu „Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD)“<sup>48</sup> a provést revizi skutkových podstat a revizi sankcí trestných činů spojených s drogami.

Zmocňovací ustanovení § 289 odst. 2 TZ uvádí, že vláda nařízením stanoví, jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů. To je další výrazná změna právní úpravy postihu drogové kriminality, neboť před 1. lednem 2010 byl výklad znaku „množství větší než malé“, jako kvalifikačního kritéria odlišujícího v případě přechovávání OPL pro vlastní potřebu<sup>49</sup> trestný čin od přestupku, ponechán soudní praxi. Uznávaným orientačním vodítkem, byť pro soudy nikoliv závazným, se stal Pokyn obecné povahy nejvyšší státní zástupkyně č. 6/2000 (nahrazený později pokyny č. 2/2006 a č. 1/2008), který mj. obsahoval tabulku hodnot většího než malého množství OPL, které se v ČR nejčastěji užívají. Podobnou tabulku pro účely policie obsahoval závazný pokyn policejního prezidenta č. 39/1998 (následovaný závaznými pokyny č. 64/2001, č. 102/2003, č. 86/2006 a č. 55/2009).

V rámci nové právní úpravy jsou tedy hodnoty většího než malého množství OPL závazně stanoveny nařízením vlády, a to nařízením vlády č. 467/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů. Důvodem pro tuto změnu byla snaha o sjednocení praxe a zájem na posílení právní jistoty občanů.<sup>50</sup> Zejména v kombinaci s přechodem na formální pojetí trestného činu však zároveň soudy v podstatě ztratily možnost při posuzování trestní odpovědnosti za přechovávání drog pro vlastní potřebu zohlednit skutečnosti, jako je osobnost pachatele, jeho případná závislost na droze a jeho běžná denní dávka drogy. To se nakonec odrazilo i na výsledné podobě nařízení vlády

---

<sup>48</sup> Záborský, T. et al. *PAD : Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy v ČR*. Souhrnná závěrečná zpráva. Praha: ResAd/Scan, 2001.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne\\_zpravy/projekt\\_analyzy\\_dopadu\\_novelizace\\_drogove\\_legislativy](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/projekt_analyzy_dopadu_novelizace_drogove_legislativy).

<sup>49</sup> Je však třeba připustit, že ustanovení § 187a tr. zák. fakticky nedopadalo na přechovávání drogy „pro vlastní potřebu“ v pravém slova smyslu, ale na přechovávání drogy bez prokázání skutečnosti, že byla přechovávána pro jiného.

<sup>50</sup> Viz důvodovou zprávu k návrhu trestního zákoníku, <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=410&CT1=0>.

č. 467/2009 Sb.<sup>51</sup> O vhodnosti zvoleného řešení nicméně odborná i laická veřejnost stále diskutuje.<sup>52</sup>

Oproti analogickému trestnému činu dle § 187a tr. zák. obsahuje § 284 TZ dvě kvalifikované skutkové podstaty, a to v souvislosti s již zmíněným odstupňováním „rozsahu“ jako okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby. Zařazen byl čtvrtý odstavec, dopadající na pachatele, kteří pro vlastní potřebu neoprávněně přechovávají OPL a tohoto činu se dopustí ve značném rozsahu.

## II.2.6. Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

Trestného činu nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku dle § 285 TZ se dopustí ten, kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí, a takový pachatel bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pachatel, který neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém houbu nebo jinou rostlinu obsahující OPL, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, jestliže se neoprávněně pěstování rostlin či hub obsahujících OPL (jakýchkoliv) pro vlastní potřebu dopustí ve větším rozsahu, a odnětím svobody na šest měsíců až pět let tehdy, spáchá-li takový čin ve značném rozsahu.

Tento nový trestný čin, který představuje privilegovanou skutkovou podstatu vůči trestnému činu dle § 283 TZ, byl do trestního zákoníku zařazen proto, aby bylo náležitě odlišeno pěstování rostlin a hub obsahujících OPL tzv. samozásobiteli (tj. výlučně pro vlastní potřebu) od pěstování takových rostlin či hub za účelem další distribuce OPL.<sup>53</sup> Zároveň by tak měly být odstraněny nejasnosti ohledně právní kvalifikace neoprávněného pěstování rostlin a hub obsahujících OPL pro vlastní potřebu, které se v praxi před rokem 2010 vyskytovaly.<sup>54</sup>

---

<sup>51</sup> Zeman, P. Drogové trestné činy podle trestního zákoníku v kontextu formálního pojetí trestného činu. In D. Sehnálek et al. (eds.). *Dny práva – 2009– 3. ročník mezinárodní konference pořádané Právnickou fakultou Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova Univerzita, Právnická fakulta, 2009, s. 1029 - 1042.

<sup>52</sup> Viz např. Tukinská, M. Množství drogy větší než malé dle nového trestního zákoníku. *Kriminalistika*, 2010, roč. 43, č. 2, s. 134 - 140.

<sup>53</sup> Viz důvodovou zprávu k návrhu trestního zákoníku, <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=410&CT1=0>.

<sup>54</sup> Viz např. Bradáčová, L. Proč není pěstování rostliny konopí výrobou. *Státní zastupitelství*, 2008, č. 4, s. 27 - 30.

Na základě zmocňovacího ustanovení § 289 odst. 3 TZ vláda stanovila nařízením, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující OPL a jaké je jejich množství větší než malé. Jedná se o nařízení vlády č. 455/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu trestního zákoníku. Ani příprava tohoto nařízení vlády nebyla jednoduchá a jeho výsledná podoba se okamžitě stala předmětem kritiky, pramenící do značné míry z nepochopení nové právní úpravy a z neznalosti úpravy dosavadní.<sup>55</sup>

### **II.2.7. Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu**

Trestného činu výroby a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu dle § 286 TZ se dopustí, kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu. Pachateli hrozí trest odnětí svobody až na pět let, peněžitý trest, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li uvedený čin jako člen organizované skupiny, ve značném rozsahu, ve větším rozsahu vůči dítěti, nebo získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.

Ve srovnání s analogickým trestným činem dle § 188 tr. zák. je v základní skutkové podstatě trestného činu dle § 286 TZ výslovně uveden prekursor, jako jeden z předmětů určených k výrobě OPL. Rovněž trestní sazba stanovená na čin uvedený v základní skutkové podstatě byla mírně upravena, a to odstraněním dolní hranice.

Mezi okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby byla zařazena skutečnost, že se pachatel činu dopustil jako člen organizované skupiny (§ 286 odst. 2 písm. a)). K naplnění kvalifikované skutkové podstaty dle § 286 odst. 2 písm. b) TZ je potřeba, aby pachatel čin spáchal ve značném rozsahu, nikoliv jen ve větším rozsahu, jak bylo uvedeno v § 188 odst. 2 písm. a) tr. zák. Taktéž okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby, spočívající ve spáchání činu vůči dítěti (osobě mladší 18 let), byla pozměněna, a to tak, že pro kvalifikaci

---

<sup>55</sup> Viz např. Vadlejchová, L., Kalenský, J. Spočítejte kaktusy, hrozí vězení. *Lidové noviny*, 8. 12. 2009, s. 2.; Sodomková, M. Hurá na marjánku do Čech. *Mladá fronta DNES*, 30. 12. 2009, s. 6.; srov. též společnou tiskovou zprávu Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, Národní protidrogové centrály SKPV PČR a Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN UK v Praze „Trestní zákoník a vládní nařízení nově upravují nedovolené nakládání s drogami“, ze dne 15. 12. 2009, která na rozruch ohledně nové úpravy reagovala.

činu podle ustanovení § 286 odst. 2 písm. c) TZ je třeba, aby jej pachatel spáchal vůči dítěti ve větším rozsahu. A konečně značný prospěch, který je znakem skutkové podstaty uvedené v § 286 odst. 2 písm. d) TZ, může pachatel činem získat nejen pro sebe (jak bylo uvedeno v ustanovení § 188 odst. 2 písm. c) tr. zák.), ale i pro jiného.

## **II.2.8. Šíření toxikomanie**

Pachatelem trestného činu šíření toxikomanie dle § 287 TZ je ten, kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří. Za takový čin hrozí trest odnětí svobody až na tři léta nebo zákaz činnosti. Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li jej jako člen organizované skupiny, vůči dítěti, nebo tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem. Dopustí-li se uvedeného činu vůči dítěti mladšímu patnácti let, hrozí mu trest odnětí svobody na dvě léta až osm let.

U tohoto trestného činu doplnil trestní zákoník oproti předchozí úpravě novou kvalifikovanou skutkovou podstatu, spočívající v tom, že pachatel se činu dopustí jako člen organizované skupiny (§ 287 odst. 2 písm. a)), a zařadil zcela nový třetí odstavec, dopadající na případy, kdy se pachatel trestného činu šíření toxikomanie dopustí vůči dítěti mladšímu 15 let.

## **II.3. Obraz drogové problematiky ve společnosti**

### **II.3.1. Vnímání drog, jejich uživatelů a souvisejících problémů**

Vnímání jedince je určováno fyziologickou a psychickou možností určitý jev vnímat, případně snahou o jeho vytěsnění, a společenskou podmíněností obsahu vnímání, charakteristickou zejména společenskými normami a hodnotami.

„Vnímání jako základní poznávací proces se opírá o poznávací znaky předmětů, podle nichž určitý předmět zařazujeme do určitých kategorií a přisuzujeme mu určitý smysl tím, že o vjemech pronášíme určité soudy. Vnímat můžeme bezděčně (neúmyslně) nebo záměrně (úmyslně). Plně vnímáme zpravidla tehdy, když jde o intenzivnější podněty, např. je-li podnět

dostatečně silný, když změna skutečnosti je výrazná a když tendence k reakci je silná (potřeba nebo zájem).

Vnímání jako dynamický proces je obohacováno city, potřebami, snahami, myšlením, zájmy apod. Vnímání se uskutečňuje vždycky v souvislosti s minulou zkušeností člověka, s jeho tendencemi a zaměřením. Vnímání tedy závisí na celé řadě faktorů a je určováno nejen konzistentními vlastnostmi, ale i současným stavem člověka, jeho citovými vztahy, náladami, celkovým duševním rozpoložením, ale i očekáváním, významem toho, co vnímá, srozumitelností apod. Vnímání jako dynamický proces není pasivním odrazem skutečnosti, ale má své zvláštnosti. Vývoj a psychické zvláštnosti vnímání jsou podmíněny společenskou praxí člověka.<sup>56</sup>

Specifickým druhem vnímání, který hraje významnou roli při posuzování drogové problematiky, je vnímání sociální, jež „je poplatné dosavadní sociální zkušenosti jedince, v začátcích sociálního vnímání jedinec odráží ve vnímání sebe sama obraz klíčových osobností (otec, matka, učitel) a posléze i postoje k širšímu sociálnímu okolí, další sociální interakce jedince jsou založeny na takto vzniklém vzorci vnímání.“<sup>57</sup>

Jedinec hodnotí svět kolem sebe nejen na základě osobní zkušenosti, ale do určité míry i podle názorů sociálních skupin, v nichž se pohybuje. Hodnotící postoj může být relativizován s ohledem na to, kdo problém posuzuje a z jakých názorových pozic (např. jak drogový problém většinou vnímají politici, policie, lékaři atd.). Každý problém se posiluje, jsme-li s ním v bezprostředním kontaktu, přičemž záleží také na razanci a rozšíření daného jevu.

Užívání nelegálních drog, jako problém vzájemného soužití jedinců, je prováděno snahou společnosti o regulační a ochranná opatření v této oblasti. S tím těsně souvisí rozdílné strategické přístupy k drogové problematice s jejich výhodami i problémy. Jedním extrémem je názor, který převládá v USA a je založen na tzv. „válce proti drogám“, kdy za nejúčinnější a nejpodporovanější složku protidrogové strategie je považována represe. Podobná východiska má v současné době i koncept „Světa bez drog“. Jak uvádí Kalina, „Svět bez drog je ideální představa mnoha lidí dobré vůle a objevuje se i v Politické deklaraci CND 2009<sup>58</sup> jako konečný cíl světového úsilí o zvládnutí drogových problémů. V jakých podmínkách

---

<sup>56</sup> Hyhlík, F., Nakonečný M. *Malá encyklopedie současné psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1977, s. 306 - 308.

<sup>57</sup> Hartl, P. *Psychologický slovník*. Praha: Budka, 1993, s. 233.

<sup>58</sup> *Political declaration and plan of action on international cooperation towards an integrated and balanced strategy to counter the world drug problem*. New York: United Nations, United Nations Office on Drugs and Crime, 2009.; <http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-52-RelatedFiles/V0984963-English.pdf>.; poznámku pod čarou doplnili autoři studie.

a za jakou cenu by mohl být uskutečněný? Pravděpodobný scénář „svět bez drog“ by se mohl uskutečnit v autoritářském či totalitním řádu s vysokým stupněm sociální kontroly, a pokud možno v izolovaném, vůči vnějšku uzavřeném regionu (lze si takto představit „pevnost Evropa“). Drogy by se možná podařilo vymýtit, ale lidé by zřejmě přešli k jiným formám rizikového chování. Ale nejspíše by projekt ztroskotal na válce drogových gangů proti státní moci.<sup>59</sup>

Diametrálně odlišnou protidrogovou strategii zvolilo Nizozemsko, jež s cílem omezování škodlivých důsledků zneužívání drog akcentuje přístup liberální. Současná navazující varianta jde ještě dále, a jejím cílem je „legalizace“. Podle výše citovaného autora „jiní lidé dobré vůle pokládají „válku proti drogám“ za zbytečnou a neúčinnou a argumentují, že v případě legalizace by bylo možné prostředky přesunout z represe do oblasti prevence, léčby, resocializace a *harm reduction*. Pravděpodobný scénář: došlo by k přechodnému zvýšení spotřeby drog a rizik s nimi spojených, ale časem by drogy vyšly z módy a jejich místo by zaujaly jiné formy rizikového a případně zakázaného chování. Projekt by ale opět nejspíš ztroskotal na válce drogových gangů proti státní moci. Případně by se organizovaný zločin výrazně přeorientoval na jiné komodity (energie, voda, lidé, biologický materiál pro reprodukci a transplantaci, atd.). Přesun výdajů na „drogovou“ represí do prevence a léčby by se neuskutečnil, protože prosazování zákona by asi stálo ještě daleko víc než dnes.“<sup>60</sup>

Uvedené strategie sice výrazně naznačují rozdíly v základním vnímání drogového problému, ale zároveň je nutno zdůraznit další aspekty:

- samotný pojem droga nemá univerzální platnost, závisí na tom, kdo se na toto téma vyjadřuje;
- spektrum látek, zneužívaných jako nelegální drogy, je velmi široké, a představuje značně různorodou skupinu substancí, nejen pokud jde o jejich chemické složení, ale i o účinky na lidský organismus;
- nelegální drogy užívají různí jedinci k různým účelům, od „rekreační“ zábavy (status droga), přes snižování stresu nebo bolesti, až třeba k realizaci sebevražedné tendence;
- došlo k poměrně rychlému vymizení dlouhodobě platných hodnot a norem, a to jak sociálních, tak morálních, snižujících v normálním životě pravděpodobnost braní drog;
- dochází k posunu od „paradigmatu závislosti jako nemoci, jak byl definován zhruba v 60. letech 20. stol., k paradigmatu závislosti jako naučeného chování. (...) Koncept

<sup>59</sup> Kalina K. Drogy, mýty a politika (o sexu nemluvě). *Adiktologie*, 2009, roč. 9, suppl., s. 44.

<sup>60</sup> Tamtéž.



závislosti jako nemoci vycházel především z biologických predispozic jedinců užívajících návykové látky. Koncept závislosti jako naučeného chování spíše konvenuje se současně v převažující míře akceptovaným bio-psycho-sociálním modelem závislosti nebo, chcete-li, multidisciplinárním přístupem k užívání návykových látek“.<sup>61</sup>

### II.3.2. Vliv vývoje drogové scény v ČR

Drogy se staly jakýmsi katalyzátorem celé řady negativních jevů, a je proto nezbytné zvážit, do jaké míry jde o morální a etický problém. Chceme-li posoudit současný vývoj vnímání drogové problematiky naší veřejností, musíme ho jako většinu společenských jevů umístit do historické perspektivy uvozené filozofickým a společenským kontextem, tj. je nutno stručně popsat historii a zohlednit vývoj české drogové scény.

Drogová scéna před rokem 1990 měla velmi specifický charakter, související se socialistickým režimem, vyznačujícím se silnou sociální kontrolou, značně omezeným pohybem obyvatel za hranice státu a nekonvertibilní měnou. Klasické drogy byly užívány poměrně ojediněle, a to navzdory skutečnosti, že přes naše území vedly tranzitní drogové trasy. Naši uživatelé byli odkázáni převážně na domácí produkty vlastní výroby a na látky, pocházející z úniků z průmyslu a zdravotnické sítě. Toto období bylo charakteristické neexistencí otevřeného drogového trhu a relativní uzavřeností skupin uživatelů nelegálních drog.<sup>62</sup>

Určitou dominantou bylo a je užívání komplexních analgetik a antiastmatických kompozic, k jejichž zneužívání přispívala kromě snadné dostupnosti i vhodná výrobní úprava. Tyto léky, spolu se sedativy a hypnotiky, jsou i dnes pro mnoho lidí běžnou součástí každodenního života a vytvářejí klima tzv. „tabletové kultury“. Oproti dospělé populaci však mládež tyto léky používala spíše jako součást svých drogových směsí a koktejlů. Kombinovaly se nejen medikamenty vzájemně, ale k potencování se používal také alkohol a některé hormony.<sup>63</sup> Počátkem sedmdesátých let je registrován lavinovitý zájem mladistvých o organická rozpouštědla. Na scénu vstoupil *sniffing* (inhalace, čichání těkavých látek), který byl ve svých počátcích provozován i veřejně.<sup>64</sup> Vývoj drogové scény pokračoval injekční

---

<sup>61</sup> Radimecký, J. Celoživotní vzdělávání v oboru adiktologie. *Adiktologie*, 2007, roč. 7, č. 2, s. 157.

<sup>62</sup> Tyler, A. *Drogy v ulicích: Mýty – fakta – rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, s. 408.

<sup>63</sup> Rubeš, J. Poznámky k vývoji problematiky drogových závislostí v ČSSR po 2. světové válce. *Protialkoholický obzor*, 1978, roč. 13, č. 2, s. 104 - 108.

<sup>64</sup> Drtil, J. *Aktuální drogové závislosti*. Praha: Avicenum, 1987, s. 56 - 62.

aplikací roztoku z tablet Alnagonu, který v osmdesátých letech vytěsnil u mládeže *sniffing*.<sup>65</sup> Tato doba se také vyznačovala oblibou konopí. Dlouhodobou jedničkou naší drogové scény se od 80. let stal pervitin, jehož domácí výroba z léků obsahujících efedrin vyžadovala určité chemické znalosti.<sup>66</sup>

Po roce 1990 došlo k natolik zásadním změnám drogové scény v ČR, že tyto změny nemohly zůstat ze strany veřejnosti nepovšimnuty. Zjednodušeně lze charakterizovat několika vzájemně provázanými hlavními rysy<sup>67</sup>:

- otevření drogové scény a vznik nelegálního trhu s drogami v podobě, známé ze západní Evropy či USA. Uživatelé a distributoři drog z intimity bytů a uzavřených komunit takřkajíc „vyšli do ulic“, takže i občané, kteří se s drogovou problematikou dosud nesetkali, mohli náhle pozorovat pouliční prodej drog, užívání drog na veřejných prostranstvích apod.;
- rychlý nástup „klasických“, na českém trhu dosud ovšem prakticky neznámých drog, jako jsou heroin, kokain, extáze, ovšem za stále přetrvávající nadvlády pervitinu;
- rozmach pěstování konopí za účelem získávání konopných drog, včetně nových forem pěstování;
- zvýšená dostupnost drog, pronikajících i do nejmenších obcí;
- zapojení organizovaných skupin do výroby a distribuce drog, včetně cizojazyčných kriminálních skupin a skupin mezinárodního organizovaného zločinu.

„Od roku 1989 zaznamenáváme plynulý nárůst problémů spojených s nezákonnou výrobou, pašováním i užíváním ilegálních drog a také s obchodem s drogami. Příčin tohoto jevu je celá řada, nicméně mezi nejdůležitější patří základní společenské změny na jedné straně, na druhé přirozená touha po něčem zvláštním. Tyto faktory ovlivnily jak narůstající nabídku a dostupnost drog, podmíněnou zvyšující se atraktivitou ČR pro organizovaný obchod s drogami, tak zvyšující se poptávku po drogách především mezi dospívající mládeží a mladými lidmi.“<sup>68</sup> Relativně uzavřené komunity uživatelů, vyrábějících drogy pouze pro sebe a své známé, se postupně vytrácely, a domácí produkce zejména pervitinu byla ve stále větší míře určena pro rozvíjející se „klasický“ drogový trh.<sup>69</sup> Devadesátá léta

<sup>65</sup> Hampl, K. Alnagonismus – závislost morfinového typu. *Protialkoholní obzor*, 1984, roč. 19, č. 1, s. 37 - 42.

<sup>66</sup> Podrobněji viz např. Trávníčková, I. *Sociálně patologické aspekty zneužívání drog u pražské mládeže*. Praha: IKSP, 1999, s. 8 - 12.

<sup>67</sup> Pro podrobný popis vývoje české drogové scény po r. 1989 viz Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, s. 44 a násl.

<sup>68</sup> Tyler, A. *Drogy v ulicích : Mýty – fakta – rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, s. 409.

<sup>69</sup> Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP - Koniasch Latin Press, 1997, s. 247.

20. století se vyznačovala výrazným nárůstem užívání nelegálních drog, doprovázeným rozvojem služeb pro jejich uživatele. Dochází k šíření abúzu drog napříč různými sociálními skupinami obyvatel, které bylo obdobou tzv. sociální infekce šedesátých let 20. století v západní Evropě.

### II.3.3. Formování pohledu veřejnosti na drogovou problematiku

S nárůstem zneužívání nelegálních drog se i naše společnost začala tímto jevem více zabývat. Nebylo to dáno pouze tím, že některé uživatele drog bylo potřeba léčit, ale i tím, že existuje společenská podmíněnost a společenské důsledky tohoto jevu.<sup>70</sup>

Dlouho bylo v České republice zneužívání drog nahlíženo spíše jako sociální fenomén, ale tím, jak se životní styl uživatelů drog proměňoval v obyčejné neadaptované až antisociální chování, dostal podobu právního problému.<sup>71</sup>

Jako u většiny sociálně-patologických jevů mají značnou úlohu při formování názorů a postojů veřejnosti sdělovací prostředky, protože naprostá většina občanů získává informace týkající se drogové problematiky právě z nich. Zpočátku byl kladen důraz na taktiku odstrašování a vycházelo se z premisy, že veřejnost má ráda jednoduché informace typu „drogy jsou špatné, nakládání s nimi je trestné, a proto byste se od nich měli držet co nejdál“. Český občan byl tedy zahrnován informacemi o dramatickém růstu nezákonné konzumace drog mezi mládeží, o narůstajícím množství drog zabavených na našem území, o zvýšení trestné činnosti vázané na drogy, o vzrůstajícím počtu problémových uživatelů drog. Přitom atraktivnost tématu mnohdy převažovala nad korektností informací. Větší šance měly tedy informace, týkající se obrovských nelegálních zisků, než např. informace o prevenci v této oblasti, neboť lze předpokládat, že první druh informací vzbudí větší zájem veřejnosti. Uvedená nevyváženost je patrná při pohledu na prostor, jaký v médiích dostávaly policejní a celní aktivity v boji proti drogám, a jaký opatření v oblasti prevence, léčby a resocializace.<sup>72</sup>

K tomu přistupovala i všeobecně sdílená a médii mnohdy utvrzovaná představa, že zneužívání drog je jakési synonymum pro trestnou činnost. Sociální degradace a páchání trestné činnosti, asociované s užíváním zejména heroínu a pervitinu, bylo obecně přeneseno na všechny užívané substance. Byl tedy vztah mezi užíváním drog a trestnou činností úmyslně

<sup>70</sup> Blíže viz např. Trávníčková, I. *Hazardní hry a drogy jako potenciální zdroj organizovaného zločinu*. Praha: IKSP, 1996, s. 46 - 51.

<sup>71</sup> Blíže viz vývoj a změny v trestně právní úpravě např. Trávníčková I., Zeman P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, s. 19 - 41.

<sup>72</sup> Podrobně o problematice mediálního zkreslování informací o kriminalitě a souvisejících jevech pojednává např. Tomášek; viz Tomášek, J. *Úvod do kriminologie : Jak studovat zločin*. Praha: Grada, 2010, s. 32 a násl.

zveličován? Nebo lze tento způsob prezentace odůvodnit vyšší mírou obav, kdy se naše společnost cítila drogami přímo ohrožena? Získat jednoznačnou odpověď je velmi obtížné, neboť do negativního postoje se mohlo promítnout mnoho faktorů.

Drogová problematika se postupně stávala také součástí politického soupeření. „Drogový problém je navíc v předvolební atmosféře roku 1996 silně zpolitizován, což rozhodně nepřispívá k jeho řešení. Objevují se aféry typu „Stop drogy“, které protidrogové aktivity diskreditují v očích veřejnosti. Ta je navíc dezorientována působením sdělovacích prostředků, v nichž se hlasitě vyjadřují jak stoupci, tak i odpůrci liberálních přístupů k drogám. Informace o drogách jsou šířeny po Internetu apod. Dochází k popularizaci tzv. „měkkých“ drog ve veřejnoprávní televizi, k pořádání koncertů na podporu legalizace marihuany apod.“<sup>73</sup>. Sociálně a politicky motivovaná rozhodnutí, ovlivňující drogovou scénu v České republice, se stala nápadná i v očích veřejnosti.<sup>74</sup>

V souvislosti se špatnou, resp. rozporuplnou informovaností koluje mezi lidmi řada dezinformací a tzv. drogových mýtů. Výstižný příklad uvádějí např. Neradovi: „Stereotypní obrázek vyzáblého, špinavého, vytřeštěného, pološilného, nevypočitatelného, agresivního toxikomana (heroinisty) patří do říše našich předsudků a také našich strachů a úzkostí. Pochopitelně netvrdíme, že neexistují heroinisté, kteří mají zdravotní problémy. Existují, ale rozhodně netvoří většinu.“<sup>75</sup>

Nabídku drog lze v současné době v České republice charakterizovat dvěma základními a naprosto odlišnými trhy. Tradiční jedničku české společnosti – alkohol, a také tabákové výrobky, resp. nikotin, nabízí trh legální. Na nelegálním trhu jsou k sehnání látky omamné a psychotropní, ať již přírodní či syntetické.

Je pochopitelné, že ne všechny formy zneužívání drog jsou stejně závažné, mají různé účinky a dopady nejen na jedince, ale i na společnost. Záleží na jedinci samotném, do jaké míry je návyk na drogu v mezích společenské únosnosti, či zda již tuto hranici překročil.

Vnímání drogového problému souvisí samozřejmě také s tím, zda jedinec užíval drogu osobně, jaké s tím má zkušenosti, případně má-li s užíváním drog zkušenosti (a jaké) osoba jemu blízká, nebo zda má informace o užívání drog pouze zprostředkované, a také to, jestli vůbec, popř. jaké, informace o drogové problematice vyhledává.

<sup>73</sup> Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP - Koniasch Latin Press, 1997, s. 297 - 302.

<sup>74</sup> Příklady využívání zjednodušující prezentace drogové problematiky v předvolební kampani bylo možno zaznamenat před sněmovními i komunálními volbami v roce 2010; viz např. Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 13.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zpráva\\_o\\_stavu\\_ve\\_věcech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zpráva_o_stavu_ve_věcech_drog_v_cr_v_r_2009).

<sup>75</sup> Nerad, J. M., Neradová, L. *Drogy a mýty : Drogová problematika z nizozemské perspektivy*. Olomouc: Votobia, 1998, s. 79 - 80.

Stejně jako jinde ve světě i u nás dnes existuje řada rozdílných postojů k užívání různých návykových látek. Zatímco na požívání alkoholu většinou sociální norma reaguje pružně a pokud se jedinec nestane svým abúzem nápadným, je okolím tolerován, požívání nealkoholových drog ze současných společensky normativních požadavků vybočuje. Pravidelný a systematický abúzus alkoholu bývá ostatními dlouho tolerován, zvláště u jedinců s nízkou sociokulturní úrovní a nenáročnými sociálními ambicemi. Jako „alkoholik“ bývá jedinec označován až při závažných psychických či somatických změnách či v případě trestné činnosti. Naproti tomu „toxikoman“ bývá stigmatizován již při prvním zjištění abúzu. Společenská sankce tohoto označení se projevuje nejen určitou sociální distancí, ale zároveň i spojením s deviantní kariérou, která je u těchto jedinců dávána do přímé souvislosti. To znamená, že naše společnost má podle různého prahu sociální tolerance podstatně méně konformní postoje ke zneužívání nealkoholových drog, než ke zneužívání alkoholu.<sup>76</sup>

Důvodem je skutečnost, že majoritní společnost je převážně schopna akceptovat tzv. primární problémy spojené s užíváním drogy (tedy vliv na zdraví uživatele), které jsou společné všemu nadměrnému konzumu, zvláště alkoholu a tabáku. Sekundární problémy (specifický druh kriminality, to, že abuzoři nejsou schopni pracovat a navíc jsou ve svých halucinogenních světech zcela imunní proti cílené propagandě, aj.) jsou nezdědka spojeny s manifestní snahou majority o odsunutí toxikomanů na okraj společnosti, o jejich vyčlenění a dokonce pokud možno i odstranění.<sup>77</sup> Odlišný způsob života a jiný systém hodnot související s abúzem drog, vyvolávají ve společenském okolí převážně odmítavé reakce, protože „(...) normální občan je při setkání zvláště s výrazově bohatými a extrémními formami subkultury přirozeně zděšen a reaguje zpravidla podrážděně. Psychická autoregulace a zvyk pohybovat se v dané realitě vlastního sociálního života mu neumožňuje konfrontovat sebe sama se subkulturou skutečně, ale pouze prostřednictvím vlivu informací, které mu poskytují média.“<sup>78</sup>

Ve vnímání drogové problematiky českou společností lze postihnout určitý vývoj ve spojení s tím, jak se mění česká drogová scéna. Při sledování frekvence informací o drogové problematice z dlouhodobého hlediska lze nabýt dojmu, že v poslední době pozornost ze strany sdělovacích prostředků mírně klesá, což je možná částečně způsobeno vyčerpáním drogového námětu ze strany médií. Není již tolik zdůrazňován finanční efekt, módnost užívání drog u některých skupin mládeže atp. Menší frekvence informací o drogové

---

<sup>76</sup> Trávníčková, I. *Tři studie o sociálně patologických jevech*. Praha: IKSP, 1997, s. 53 - 54.

<sup>77</sup> Trávníčková, I. *Sociálně patologické aspekty zneužívání drog u pražské mládeže*. Praha: IKSP, 1999, s. 15 - 16.

<sup>78</sup> Tamtéž, s. 16.

problematice z médií spolu s tím, postrádá-li jedinec špatnou osobní zkušenost z kontaktu s toxikomanem, mohou vést k částečnému otupění citlivosti na některé, jindy negativně vnímané jevy, spojené s drogovou problematikou. Dochází ke změnám ve vnímání laickou i odbornou veřejností, i k posunu v samotné prezentaci tohoto tématu. Do popředí při posuzování drogové problematiky se dostává změna v užívání jednotlivých pojmů a zvláště pak v jejich obsahu (např. „feťák“ – emočně laděný pojem, obsahující sám o sobě negativní hodnocení a silnější odsouzení či stigmatizaci, byl nahrazen pojmem „toxikoman“ či „uživatel nelegálních drog“, představující pouhé označení bez většího negativního zabarvení).

V této souvislosti je nutno zdůraznit, že „jak společnost „problém drog“ definuje, tak i vytváří opatření, jimiž jej usiluje řešit, minimalizovat či eliminovat. Většina výzkumníků se shoduje, že porozumět „problému drog“ lze prostřednictvím pochopení, jak tento jev konceptualizuje a jak na něj reaguje společnost. Jde tedy o to, jak společnost vnímá a) povahu problému drog, b) jejich uživatele, c) úkoly a priority, d) odpovídající odborníky pro řešení problému a e) vztahy mezi zájmovými skupinami (uživatelé drog – odborníci – policisté – úředníci).“<sup>79</sup>

### **II.3.4. Narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog**

Posuzujeme-li vnímání drogové problematiky ze strany veřejnosti, řešíme tři základní otázky: zda mají občané zájem tuto problematiku vnímat, zda ji skutečně vnímají, a pokud ano, jak ji vnímají. Předcházející kapitoly naznačily faktory, které odpovědi na tyto tři otázky ovlivňují. V souvislosti s poslední z nich – jak lidé drogovou problematiku vnímají – je vhodné se krátce zastavit u tématu, které je z kriminologického hlediska velmi zajímavé. Jedná se o problém narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog (*drug-related public nuisance*), což je koncept, který se stále více objevuje v diskusích o protidrogové politice na národní i nadnárodní úrovni.<sup>80</sup>

Koncept narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog se postupně, v různých zemích v různé míře, rozvíjí již více než tři desetiletí. Zahrnuje soubor typů chování a situací, souvisejících s užíváním drog, jež jsou pro občany zdrojem skutečných

---

<sup>79</sup> Radimecký, J. Když dva dělají totéž... : Srovnávací analýza strategie drogové politiky Evropské unie a České republiky na období od roku 2005. *Adiktologie*, 2006, roč. 6, č. 4, s. 442 - 453.

<sup>80</sup> K tomuto tématu podrobně viz *Drug-related public nuisance – trends in policy and preventive measures. In Annual Report 2005 : Selected Issues*. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2005, pp. 9 - 23.

obav; pro veřejnost, orgány místní samosprávy či lokální podnikatele jsou nežádoucí a v některých případech nepřijatelné.<sup>81</sup> Narušování veřejného pořádku v tomto smyslu tedy zahrnuje trestnou činnost a jiné formy protispolečenského chování, jež narušují klid, bezpečí, spokojenost a pořádek na lokální úrovni, a které ohrožují u obyvatel určité ulice, čtvrti či obce kvalitu života a požitky z něj.

Nejčastější formy narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog, podle zpráv jednotlivých národních středisek, sdružených v síti Reitox<sup>82</sup>, v současnosti zahrnují užívání drog (zejména injekční) na veřejnosti, zjevnou intoxikaci, pouliční distribuci drog a kriminalitu páchanou pod jejich vlivem, odhazování použitého injekčního materiálu, zabírání veřejných prostor k distribuci či užívání drog (otevřená drogová scéna), možné ohrožení dětí ze strany uživatelů a drogových dealerů, obtěžující verbální komunikaci mezi uživateli a dealery.<sup>83</sup> Škála jednání a situací, které se pod uvedený koncept zařazují, je však mnohem širší a obsahuje také např. agresivní žebření, močení na veřejnosti, napadání kolemjdoucích, vandalství, apod.

Zkušenosti ze zemí EU naznačují, že narušování veřejného pořádku je spojeno zejména (nikoliv výhradně) s určitými typy populace a prostředí. Mezi hlavní původce narušování veřejného pořádku podle těchto zkušeností patří polyvalentní uživatelé, kteří zároveň pravidelně konzumují alkohol, dále problémoví uživatelé, zejména ti, kteří drogy užívají nitrozžilně na veřejnosti, a také uživatelé s komorbiditou (současným výskytem více nemocí). K narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog zřejmě nejvíce dochází, resp. nejvíce je veřejností vnímáno, na místech otevřené drogové scény (definovaných jako „místa, kde se drogy prodávají, a místa, kde se scházejí uživatelé“) a v okolí léčebných a kontaktních center.<sup>84</sup>

Vnímání problému ze strany veřejnosti má v otázce narušování veřejného pořádku zásadní význam, který ji činí ještě komplikovanější, a to zejména ze dvou důvodů.<sup>85</sup> Zaprvé je subjektivní nepřijatelnost určitého chování zčásti ovlivněna různou mírou tolerance ve společnosti jako celku, což způsobuje rozdíly v chápání tohoto problému mezi státy, ale i uvnitř jednotlivých zemí. Zadruhé strach a pocit nedostatku bezpečí v určité oblasti přesně

---

<sup>81</sup> Waal, H. *Comparative overview of public nuisance features with regard to open drug scenes and different approaches taken by European countries to address them*. Record and list of decisions of the second meeting of the experts' forum on criminal justice. Strasbourg: Pompidou Group, 2004, p. 3.

<sup>82</sup> Reitox je síť národních kontaktních míst, koordinovaná EMCDDA, viz <http://www.emcdda.europa.eu/about/partners/reitox-network>.

<sup>83</sup> Drug-related public nuisance – trends in policy and preventive measures. In *Annual Report 2005 : Selected Issues*. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2005, p. 10.

<sup>84</sup> Tamtéž, pp. 14 - 15.

<sup>85</sup> Tamtéž, p. 9.

neodpovídá objektivní míře kriminality, sociálně patologických jevů, vandalství atd., v této oblasti skutečně existujících.<sup>86</sup>

Samozřejmě je obtížné, ne-li nemožné, jasně oddělit pocity strachu či nedostatku bezpečí, jež jsou spojeny výlučně s užíváním drog, od těch, souvisejících s kriminalitou či protispolečenským chováním obecně. Decorte a kol. ve svém výzkumu zjistili, že narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog patrně není samostatným jevem, ale existuje v kontextu celkového narušování pořádku, projevujícím se např. degenerací městského prostředí a vandalstvím.<sup>87</sup> Tím spíše lze ze strany veřejnosti předpokládat nedostatečné rozlišování případů narušování veřejného pořádku, k nimž dochází v souvislosti s užíváním nelegálních drog na straně jedné a alkoholu na straně druhé. Ostatně v severských zemích, např. Finsku, jsou problémy v oblasti narušování veřejného pořádku spojeny především právě s užíváním alkoholu.<sup>88</sup>

V určitém ohledu lze narůstající zájem o otázku narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog nazírat v kontextu posunu důrazu v protidrogové politice od úsilí o prosté snižování míry užívání drog ke snaze o řešení projevů chování, spojeného s užíváním drog, jež mají negativní dopad na komunitu jako celek. S tím ostatně souvisí i zvýšený zájem o další, dříve spíše okrajová témata protidrogové politiky, jako jsou řízení motorových vozidel pod vlivem drog či výskyt drog a jejich uživatelů na pracovištích.

## **II.4. Protidrogová politika, její vymezení, složky a formulace**

### **II.4.1. Podstata protidrogové politiky**

Drogy představují bezpochyby globální problém, na který se snaží reagovat jednotlivé státy i organizace s mezinárodním přesahem<sup>89</sup> prostřednictvím formulace své protidrogové politiky.

---

<sup>86</sup> O zkresleném vnímání stavu, struktury a vývoje kriminality podrobněji viz např. Zeman, P. et al. *Názory a postoje občanů v oblasti trestní politiky*. Praha: IKSP, 2010, s. 17 - 22.

<sup>87</sup> Decorte, T. et al. *Drugs en overlast : Drogues et nuisances*. Gent: Academia Press, 2004.

<sup>88</sup> Drug-related public nuisance – trends in policy and preventive measures. In *Annual Report 2005 : Selected Issues*. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2005, p. 12.

<sup>89</sup> Viz např. dokument Světové zdravotnické organizace (WHO) „Zdraví pro všechny v 21. století“ (*Health for all in the 21<sup>st</sup> century*). Document WHA 51/5. Geneva: World Health Organization, 1998.), Politickou deklaraci a Akční plán OSN o mezinárodní spolupráci vedoucí k vytvoření komplexní a vyvážené strategie v rámci boje proti světovému problému drog z roku 2009 (*Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem*. New York: United Nations, United Nations Office for Drugs and Crime, 2009.) či Protidrogovou strategii EU na období 2005 - 2012 ([http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc\\_a\\_podpora/protidrogova\\_politika/strategie\\_akcni\\_plany/protidrogova\\_strategie\\_eu\\_na\\_obdobi\\_2005\\_2012](http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/protidrogova_politika/strategie_akcni_plany/protidrogova_strategie_eu_na_obdobi_2005_2012)).



Obecně lze protidrogovou politiku definovat jako „komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně vymáhání práva, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni. Jejím účelem je zabezpečit zdraví, ochranu a bezpečnost jednotlivců, společnosti a majetku před zdravotními, sociálními, ekonomickými škodami a dopady v podobě trestné činnosti, která je s drogami spojena.“<sup>90</sup>

Základním cílem protidrogové politiky je tedy zejména ochrana veřejného zdraví a ochrana bezpečnosti jednotlivců i společnosti. Protidrogová politika v zásadě vychází ze dvou základních strategií:

1. snižování nabídky, které zahrnuje hlavně represivní opatření, zaměřená na zastavení (omezení) výroby a distribuce nelegálních drog, jakož i opatření směřující ke kontrole prodeje a distribuce návykových látek legálních;
2. snižování poptávky, tedy opatření, která mají převážně nerepresivní charakter. Cílem je snížit vyhledávání a konzumaci drog na straně potenciálních i skutečných uživatelů.

Pro svá specifika se dále jako samostatná strategie uvádí:

3. snižování škod (*harm reduction*, HR). Opatření, vycházející z této strategie, sice obsahují prvky terciární prevence (čímž je lze řadit i pod strategii snižování poptávky), nicméně hlavním cílem není snižovat míru užívání drog, ale minimalizovat rizika, která z takového užívání plynou.

Odpovědnost za tvorbu a naplňování národní protidrogové politiky nese vláda ČR. Jejím hlavním poradním orgánem je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky<sup>91</sup> (dále jen „RVKPP“). Sběr, analýzu a distribuci dat o užívání drog, o jeho dopadech a o realizovaných opatřeních protidrogové politiky zajišťuje Národního monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (dále jen „NMS“), které je organizační součástí sekretariátu RVKPP. NMS každoročně vydává Výroční zprávu o stavu ve věcech drog v České republice. Publikace přináší aktuální data a komplexní informace o problematice drog na našem území.

---

<sup>90</sup> *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2010, s. 4.; [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni\\_strategie\\_protidrogove\\_politiky\\_2010-2018\\_pro\\_jednani\\_vlady.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni_strategie_protidrogove_politiky_2010-2018_pro_jednani_vlady.pdf).

<sup>91</sup> RVKPP předkládá vládě ČR návrhy opatření a aktivit protidrogové politiky, koordinuje a vyhodnocuje jejich realizaci a provádí na všech úrovních kontrolu plnění úkolů, vyplývajících z aktuální Národní strategie a z Akčních plánů.; <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>.

Podle poslední výroční zprávy NMS o stavu ve věcech drog<sup>92</sup> je nejdostupnější drogou v ČR (podle počtu záchytů) marihuana. Druhou nejčastěji zachycenou drogou zůstává pervitin, a to i navzdory skutečnosti, že v roce 2009 bylo odhaleno nejméně „varen“ za poslední tři roky. V obecné populaci je nejčastěji užitou drogou<sup>93</sup> rovněž marihuana, méně často respondenti průzkumů uvádějí zkušenost s extází, pervitinem a kokainem. Z mezinárodní zprávy Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)<sup>94</sup>, do které se ČR již počtvrté zapojila v roce 2007<sup>95</sup>, vyplývá, že Česko patří mezi země, které vykazují u většiny sledovaných látek nejvyšší podíl studentů, kteří s nimi mají zkušenost. Co se týče nelegálních drog, až 45 % českých studentů deklarovalo zkušenost s užíváním konopných látek, čímž se ČR zařadila v tomto směru na první příčku. Specifickou skupinu tvoří problémoví uživatelé drog.<sup>96</sup> Celkově NMS odhaduje počet problémových uživatelů drog v ČR na cca 37,4 tisíce (25,3 tisíce problémových uživatelů pervitinu, 12,1 tisíce problémových uživatelů opiátů). Kraji s nejvyšším počtem problémových uživatelů jsou hl. město Praha<sup>97</sup> a Ústecký kraj.<sup>98</sup>

#### II.4.2. Složky protidrogové politiky

Pomoc je uživatelům drog a jejich blízkým osobám v ČR poskytována prostřednictvím sítě služeb různého typu. Celkově je možno rozlišovat 12 typů drogových služeb (detoxifikace, terénní programy, kontaktní a poradenské služby, ambulantní léčba, stacionární programy, krátkodobá a střednědobá ústavní léčba, rezidenční péče v terapeutických

---

<sup>92</sup> Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2009).

<sup>93</sup> V odborné literatuře se uvádí dělení uživatelů drog na experimentátory, příležitostně a rekreační uživatele, pravidelné uživatele (užívání častěji než 1x týdně), problémové uživatele a závislé (často, ale ne vždy, jde zároveň o problémové uživatele). Blíže viz Kalina, K. Úvod do drogové politiky: základní principy, pojmy, přístupy a problémy. In K. Kalina et al. (eds.). *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 15 - 25.

<sup>94</sup> Hibell, B. et al. *The 2007 ESPAD report : Substance use among students in 35 european countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009.

<sup>95</sup> Souhrn výsledků za ČR viz Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Výzkumná zpráva. Praha: Úřad vlády ČR, 2009.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne\\_zpravy/evropska\\_skolni\\_studie\\_o\\_alkoholu\\_a\\_jinych\\_drogach\\_espada\\_2007](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espada_2007).

<sup>96</sup> *An overview of the problem drug use (PDU) key indicator*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2009.; [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_67060\\_EN\\_EMCDDA-PDU-overview.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_67060_EN_EMCDDA-PDU-overview.pdf). Viz též poznámku pod čarou č. 12.

<sup>97</sup> Pro více informací o charakteristikách pražských uživatelů viz např. Šejvl, J. *Průřezová dotazníková studie o uživatelích návykových látek v hl. m. Praze*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, 2008.

<sup>98</sup> Více informací o užívání nelegálních drog v ČR obsahuje Kapitola II.1.

komunitách, ambulantní doléčovací programy, substituční léčba, programy primární prevence, drogové služby ve vězení, víceúčelové drogové služby – drogové agentury)<sup>99</sup>.

V případě léčby závislosti na drogách je klíčovým faktorem zejména motivace uživatele k léčbě a ochota dodržovat léčebný režim, proto je léčba realizována v zásadě na základě dobrovolnosti. Příkladem nedobrovolné léčby je ochranné léčení, které může uložit soud mj. podle § 99 odst. 2 písm. b) zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, pachateli, který zneužívá návykovou látku a trestného činu se dopustil pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním (ochranné léčení se však v tomto případě neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout). Odsouzený je pak povinen takovou léčbu vykonat v ústavní nebo ambulantní formě, a to případně již během výkonu uloženého trestu odnětí svobody.

Je obecně známo, že užívání návykových látek s sebou přináší závažná zdravotní rizika. Negativní dopady užívání se mohou projevit jednak na úrovni psychické (zejména riziko vzniku závislosti nebo jiných duševních komplikací souvisejících s užíváním, jako jsou toxické psychózy nebo poruchy osobnosti), jednak na úrovni fyzického zdraví. V této rovině jde zejména o různé infekce nebo fyzická a chemická poškození organismu. Nejohroženější skupinou jsou v tomto směru injekční uživatelé drog, kteří jsou zejména v důsledku sdílení injekčního materiálu vystaveni zvýšenému riziku nákazy infekčními onemocněními, jako jsou žloutenky, či nákaze virem HIV. Při prevenci, resp. alespoň minimalizaci rizika přenosu infekčních nemocí, hrají klíčovou roli nízkoprahové programy (terénní programy a kontaktní centra), které se snaží o kontakt zejména s problémovými uživateli. Kromě dalších služeb<sup>100</sup> tyto programy poskytují i výměnu injekčního materiálu a dalších pomůcek pro injekční aplikaci drog<sup>101</sup> nebo testování na infekční nemoci. Odhadem je s nízkoprahovými zařízeními v kontaktu cca 70 % problémových uživatelů drog, v Praze až 80 %<sup>102</sup>.

Jako problematický moment v oblasti poskytování služeb pro uživatele drog se jeví zejména nedostatek finančních a personálních zdrojů, což ohrožuje kvalitu i existenci

---

<sup>99</sup> Kolektiv autorů. *Metodika : Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2006.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/metodika/seznam\\_a\\_definice\\_vykonu\\_drogovych\\_sluzeb](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/metodika/seznam_a_definice_vykonu_drogovych_sluzeb).

<sup>100</sup> Vzdělávání a poradenství související s riziky, spojenými s užíváním drog; první pomoc při předávkování; informace o rizicích kombinování užívaných drog; zásady bezpečného užívání; distribuce kondomů a jiné. Cílovou skupinou nízkoprahových zařízení nejsou jen samotní problémoví uživatelé drog, ale i drogoví experimentátoři, rodinní příslušníci či uživatelé vyskytující se v prostředí noční zábavy.

<sup>101</sup> Podle citované výroční zprávy NMS bylo v roce 2009 distribuováno téměř 4,9 mil. ks injekčních jehel a stříkaček.

<sup>102</sup> Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 75.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2009).

poskytovaných služeb. Pracovníci nízkoprahových služeb rovněž uvádějí opakované kolize s policisty a problémy při práci s etnickými minoritami<sup>103</sup>.

Užívání návykových látek se negativně projevuje i v sociální oblasti. „K nejvýznamnějším sociálním problémům uživatelů drog patří rodinné a pracovní problémy, nezaměstnanost, nízké vzdělání a špatná bytová situace, která může vést až k bezdomovectví. Uvedené problémy jsou kumulovány zejména mezi uživateli drog z řad etnických menšin a přistěhovalců (v ČR zejména mezi Romy) a také mezi staršími uživateli drog.“<sup>104</sup> Ke zmírnění následků sociální exkluze výrazně přispívají služby následné péče. Jde především o ambulantní doléčovací programy. V procesu reintegrace uživatelů zpět do společnosti jsou významné programy chráněného bydlení a chráněné pracovní programy, které mohou být součástí zmíněné péče.

Konzumace drog má často i trestněprávní souvislosti.<sup>105</sup> I když samotné užívání drog v ČR trestné není, nový trestní zákoník, tj. zákon č. 40/2009 Sb., v platném znění, upravuje skutkové podstaty zaměřené na postihování neoprávněné držby, výroby a distribuce drog, popř. různých forem propagace jejich užívání.<sup>106</sup> V případě přechovávání omamných a psychotropních látek, nebo pěstování rostlin obsahujících tyto látky, pokud se tak děje pro vlastní potřebu pachatele a v malém množství, je možno takové jednání postihnout jako přestupek na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích, v platném znění. Kromě trestné činnosti, která spočívá v neoprávněné manipulaci s nelegálními drogami (tzv. primární drogová kriminalita), páchají uživatelé drog i tzv. sekundární drogovou kriminalitu. Jde hlavně o majetkovou trestnou činnost, které se uživatelé drog dopouštějí za účelem financování své závislosti, a trestnou činnost páchanou pod vlivem drog.<sup>107</sup> Na straně druhé je možno u uživatelů předpokládat i vyšší viktimnost, tedy že se v důsledku své závislosti budou sami častěji stávat oběťmi trestné činnosti.

---

<sup>103</sup> Radimecký, J., Janíková, B., Zábranský, T. *Trendy na drogové scéně v ČR : Ohniskové skupiny s pracovníky nízkoprahových programů*. Závěrečná zpráva. (citace 29-3-2011). Přístupno z [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e\\_publikace/trendy\\_na\\_drogove\\_scene\\_v\\_cr\\_ohniskove\\_skupiny\\_s\\_pracovniky\\_nizkoprahovych\\_programu](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace/trendy_na_drogove_scene_v_cr_ohniskove_skupiny_s_pracovniky_nizkoprahovych_programu).

<sup>104</sup> Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 82.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_věcech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_věcech_drog_v_cr_v_r_2009).

<sup>105</sup> O roli zákonné represe v rámci protidrogové politiky více viz Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007.; Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II. (empirická část)*. Praha: IKSP, 2008.

<sup>106</sup> Více k tomuto tématu viz Kapitulu II.2.

<sup>107</sup> K dalšímu dělení trestné činnosti související s drogami viz Kapitulu II.2.1.

Primární prevence je jedním z tradičních pilířů protidrogové politiky. Prevence užívání návykových látek patří do konceptu prevence rizikového chování<sup>108</sup>. Tato oblast spadá do působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále „MŠMT“), které podporuje preventivní projekty škol, školských zařízení a neziskových organizací v rámci svých dotačních programů. Kromě programů všeobecné prevence, které se provádějí především v prostředí škol a školských zařízení, se realizují i specifické programy selektivní a indikované prevence.<sup>109</sup> Tyto jsou již zaměřeny na ohrožené skupiny, u nichž existuje vyšší riziko užívání návykových látek. Na školách působí školní metodici prevence, jejichž úkolem je právě koordinace tvorby a realizace preventivního programu školy a jeho kontrola a vyhodnocení. Školní metodik prevence má na starosti i vypracování tzv. Minimálního preventivního programu<sup>110</sup>, který představuje základní strategii prevence rizikových projevů chování v dané škole.

### II.4.3. Charakteristika současné protidrogové politiky ČR

Česká protidrogová politika akcentuje zejména komplexní (mezirezortní, mezioborový, mezisektorový) přístup a vyváženost mezi výše uvedenými základními orientacemi v této oblasti<sup>111</sup>.

Základním koncepčním dokumentem, jenž definuje hlavní východiska protidrogové politiky, principy a přístupy, na kterých protidrogová politika ČR staví, je Národní strategie protidrogové politiky. Aktuální strategie na období 2010 - 2018 byla schválena usnesením vlády č. 340, ze dne 10. 5. 2010. Strategie byla zpracována na základě závěrů hodnocení předchozí strategie na období 2005 až 2009, navazuje na ni a je do značné míry její aktualizací. Základní cíle současné strategie jsou:

- a. snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi,
- b. snížit míru problémového a intenzivního užívání drog,

<sup>108</sup> Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010.

<sup>109</sup> V oblasti prevence užívání drog se stále více prosazuje klasifikace, rozlišující prevenci všeobecnou, selektivní a indikovanou. Všeobecná prevence je zaměřena na širší populaci s cílem zamezit či oddálit užívání alkoholu, tabáku či nelegálních drog. Selektivní prevence se zaměřuje na ty části populace, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko užívání drog. Smyslem indikované prevence je působit na jednotlivce, kteří vykazují známky užívání drog a dalšího problémového chování. Blíže viz Lejčková, P. *Zaostřeno na drogy 1/2006 : Primární prevence užívání drog. Základní principy a efektivní programy*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2005.

<sup>110</sup> Minimální preventivní program je součástí výchovně vzdělávacího programu školy.

<sup>111</sup> Kalina, K. Úvod do drogové politiky : základní principy, pojmy, přístupy a problémy. In K. Kalina et al. (eds.). *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 15 - 25.

- c. snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost,
- d. snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi<sup>112</sup>.

Protidrogová politika ČR dlouhodobě staví na 4 základních pilířích:

- 1) primární prevence – aktivity zaměřené na předcházení užívání drog, nebo alespoň oddálení první zkušenosti s drogou do vyššího věku. Aktivity v této oblasti jsou zaměřeny na snižování poptávky po drogách a primárně jsou v gesci MŠMT.;
- 2) léčba a sociální začleňování – spektrum služeb léčby k abstinenci, dostupných pro uživatele drog, kteří se dobrovolně rozhodli pro život bez jejich užívání;
- 3) snižování rizik – aktivity snižování možných sociálních a zdravotních rizik a dopadů užívání drog na uživatele, v daný čas nerozhodnuté pro život bez drog, a na společnost;
- 4) snižování dostupnosti drog – aktivity vymáhání práva k potlačování nabídky drog.<sup>113</sup>

Kromě problematiky nelegálních drog klade aktuální Národní strategie zvýšený důraz i na drogy legální (alkohol, tabák), které v tomto směru doposud stály spíše v pozadí. Koncepti Národní strategie 2010 - 2018 přehledně ilustruje Obrázek 1, který popisuje její účel, jednotlivé strategie, z nich vycházející základní pilíře a konkrétní strategické cíle, jakož i podpurné oblasti, které by měly k dosažení těchto cílů napomáhat.

Konkretizace jednotlivých cílů na příslušné období je vyjádřena v Akčním plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012. Na toto období byly jako priority protidrogové politiky ČR stanoveny:

- Zaměřit se na vysokou míru užívání zejména konopí a dalších legálních a nelegálních drog mezi mládeží a mladými dospělými;
- Zaměřit se na vysokou míru problémového užívání opiátů a pervitinu formulací a aplikací programů specifických pro tuto cílovou skupinu;
- Posílit protidrogovou politiku v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), zejména její koncepční a koordinační mechanismy a oblast léčebných opatření;

---

<sup>112</sup> *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2010, s. 4.; [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni\\_strategie\\_protidrogove\\_politiky\\_2010-2018\\_pro\\_jednani\\_vlady.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni_strategie_protidrogove_politiky_2010-2018_pro_jednani_vlady.pdf).

<sup>113</sup> Srov. též *Národní strategii protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2005.; [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/Strategie\\_05-09\\_CZ\\_web.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/Strategie_05-09_CZ_web.pdf).

- Rozvíjet a zefektivnit celkové legislativní, finanční a koordinační mechanismy protidrogové politiky.<sup>114</sup>

Kromě Národní strategie si v závislosti na místních specifikách vytvářejí své protidrogové strategické dokumenty i jednotlivé kraje. Koordinaci na krajské úrovni zajišťují krajsí protidrogoví koordinátoři. Ti byli ustaveni od r. 2004 ve všech krajích. Krajsí koordinátoři využívají sítě místních protidrogových koordinátorů, kteří působí na obecních úradech obcí s rozšířenou působností.<sup>115</sup> Základní rámec činnosti krajských a místních protidrogových koordinátorů stanoví zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, v platném znění.

Zásadními odbornými partnery orgánů veřejné správy v otázkách protidrogové politiky na všech úrovních jsou i odborné společnosti, výzkumné instituce a univerzity.<sup>116</sup> Klíčovou roli rovněž hrají nevládní neziskové organizace. Institucí, sdružující neziskové organizace s protidrogovým zaměřením, je Asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním (A.N.O.)<sup>117</sup>. Jedním z nejstarších a dnes i největších nestátních poskytovatelů služeb v oblasti prevence, péče a léčby závislostí na nealkoholových drogách je Občanské sdružení SANANIM<sup>118</sup>. Mezi dalšími lze jmenovat například Středisko prevence a léčby drogových závislostí – Drop In o.p.s.<sup>119</sup> v Praze nebo Sdružení Podané ruce, o. s.<sup>120</sup> se sídlem v Brně.

<sup>114</sup> Vláda ČR. *Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012*. (citace 10-1-2011). Přístupno z <http://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Akcni-plan-realizace-Narodni-strategie-protidrogove-politiky.pdf>.

<sup>115</sup> Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 15.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2009](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2009).

<sup>116</sup> Např. Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (<http://www.snncls.cz>), nebo Centrum adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice Univerzity Karlovy v Praze (<http://www.adiktologie.cz>).

<sup>117</sup> Viz <http://www.asociace.org/>.

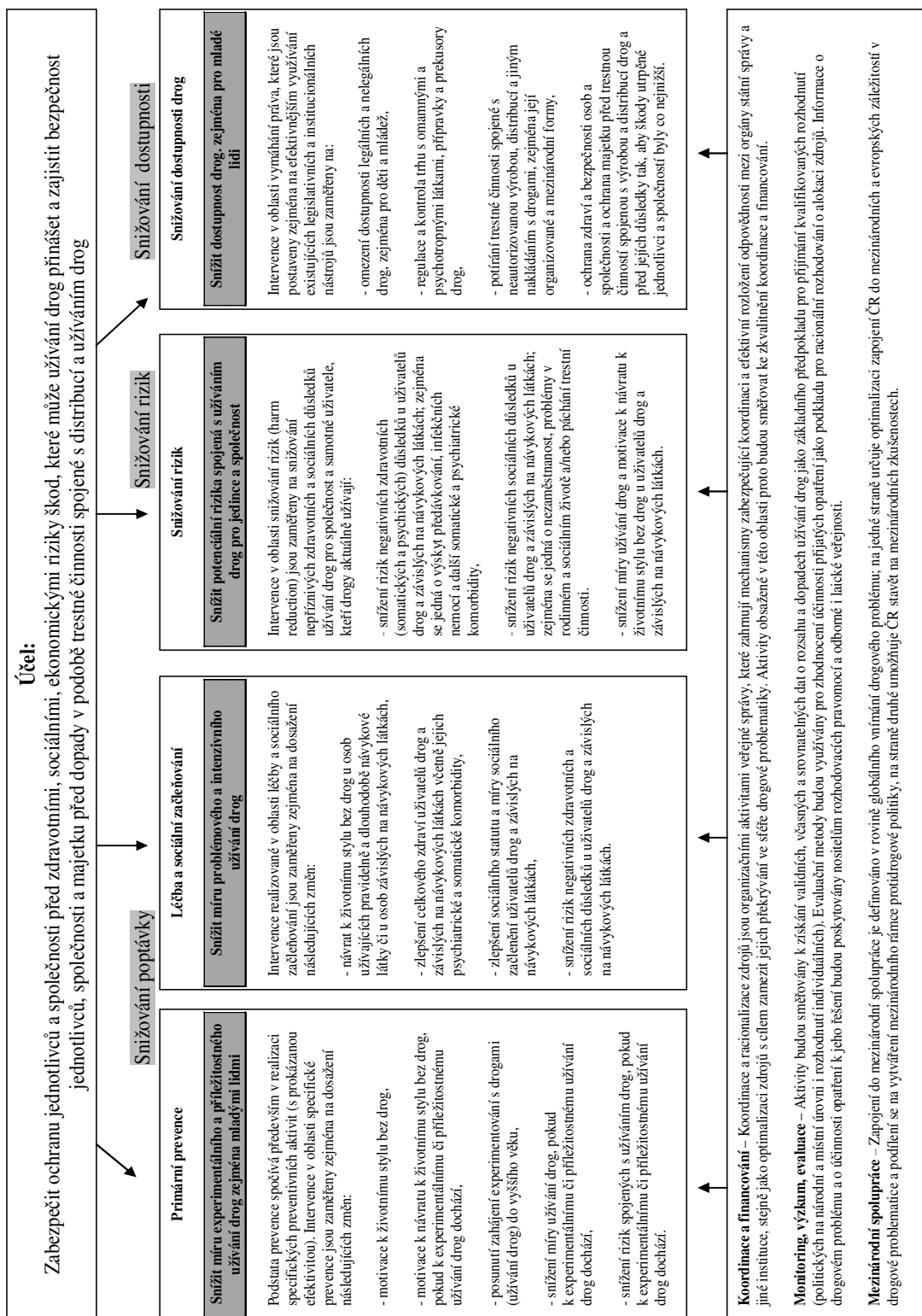
<sup>118</sup> Viz <http://www.sananim.cz/>.

<sup>119</sup> Viz <http://www.dropin.cz/>.

<sup>120</sup> Viz <http://www.podaneruce.cz/cz/>.

Obrázek 1: Schéma Národní strategie protidrogové politiky na léta 2010 - 2018

NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY 2010-2018



Poznámka: Upraveno podle *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2010, s. 4.; [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni\\_strategie\\_protidrogove\\_politiky\\_2010-2018\\_pro\\_jednani\\_vlady.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/Narodni_strategie_protidrogove_politiky_2010-2018_pro_jednani_vlady.pdf).



## II.5. Možnosti léčebného využití konopí

### II.5.1. Rostlina konopí a její využití

Přístup společnosti, státu a občanů k rostlině konopí a látkám, které obsahuje, patří dlouhodobě mezi nejvíce kontroverzní témata drogové problematiky. Zásadní měrou k tomu přispívá skutečnost, že se jedná o rostlinu s výrazným psychoaktivním účinkem (a tedy s potenciálem zneužívání k navození změny vědomí) a zároveň s vlastnostmi, které mohou být velmi zajímavé z hlediska terapeutického či průmyslového využití. Postupně se tak rostlina, kterou lidstvo zná a k různým účelům používá od nepaměti<sup>121</sup>, stala v politickém, mediálním, ale i odborném diskursu symbolem názorových a postojevých střetů v oblasti drog.

Rostliny rodu konopí (*Cannabis*) patří do čeledi konopovitých (*cannabaceae*), přičemž literatura nejčastěji uvádí tři základní druhy konopí: konopí seté (*Cannabis sativa*), konopí indické (*Cannabis indica*) a konopí rumištní (*Cannabis ruderalis*).<sup>122</sup> V rámci jednotlivých druhů dále existuje řada odrůd, které se mezi sebou liší vzhledem, vlastnostmi i obsahem různých látek. Hned úvodem je třeba upozornit také na jeden z právně terminologických aspektů této problematiky. Mezinárodní i česká právní úprava rozlišuje mezi konopím a rostlinou konopí. Oficiální český překlad Jednotné úmluvy o omamných látkách (viz dále Kapitulu II.5.3.) uvádí, že rostlinou konopí se rozumí každá rostlina z čeledi *Cannabis* (v anglickém originále „genus *Cannabis*“, tedy spíše „rod“), zatímco výrazem „konopí“ označuje kvetoucí nebo plodonosný vrcholík rostliny konopí (s výjimkou zrn a listů, které nemají vrcholíky), z něhož pryskyřice nebyla vyloučena, bez ohledu na jeho použití (čl. 1 odst. 1 písm. b), c)). Obdobně zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, v platném znění, rozumí konopím kvetoucí nebo plodonosný vrcholík rostliny z rodu konopí (*Cannabis*) nebo nadzemní část rostliny z rodu konopí, jejíž součástí je vrcholík. V zásadě v tomto smyslu budou pojmy „konopí“ a „rostlina konopí“ používány v této kapitole.

Tzv. technické konopí, tedy odrůdy konopí s nízkým obsahem psychotropních látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů (THC), který nedosahuje úrovně stanovené příslušným právním předpisem (v ČR 0,3 %, jinde v Evropě zpravidla 0,2 %), se využívá k mnoha

---

<sup>121</sup> K historii užívání konopí a konopných drog, sahající hluboko před počátek našeho letopočtu, viz např. Miovský, M. et al. *Konopí a konopné drogy : Adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008, s. 21 - 57.

<sup>122</sup> Tamtéž, s. 63 a násl.

průmyslovým účelům.<sup>123</sup> Zpracovává se konopné vlákno (textil, lana a provazy, izolační a zpevňovací materiál ve stavebnictví, papír atd.), konopné pazdeří (stavební materiál, biopalivo, sadbový substrát atd.) či konopná semena (konopný olej).

### II.5.2. Léčebné konopí

Zatímco využívání technického konopí pro průmyslové účely je běžné v mnoha zemích světa, podstatně kontroverznějším tématem je využití konopí pro léčebné účely. Souvisí to se skutečností, že pro terapeutické účely je vhodné konopí či konopné látky s výrazně vyšším obsahem THC, než je v konopí technickém. Při vědomí toho, že různé omamné či psychotropní látky jsou jako součásti léčivých přípravků používány v lékařství zcela běžně, jeví se apriorní odmítání možnosti využití konopí pro léčebné účely jako iracionální. Svou roli ve vnímání tohoto problému však zřejmě hraje fakt, že konopí je samo o sobě omamnou látkou a samo o sobě je také zneužíváno jako droga navozující změnu vědomí, přičemž právě tento způsob využití konopí je nejznámější a nejvíce medializovaný.

Odborná literatura uvádí nejčastěji následující oblasti možného využití konopí k léčebným účelům:<sup>124</sup>

- nevolnosti a zvracení při chemoterapii rakoviny, léčbě HIV/AIDS a dalších onemocnění;
- zelený zákal;
- roztroušená skleróza;
- epilepsie;
- Parkinsonova nemoc a jiná neurodegenerativní onemocnění;
- bolestivé stavy;
- záněty.

Diskutuje se i o dalších možnostech terapeutického využití konopných látek, pro něž však dosud neexistuje dostatečné množství klinických důkazů, nebo jsou dosavadní poznatky nejednoznačné (např. afektivní poruchy).

Mezi možnými riziky využívání konopných látek k léčbě a nežádoucími vedlejšími účinky bývají zmiňovány především akutní psychické komplikace při intoxikaci konopnými látkami, rizika spojená s jejich dlouhodobějším užíváním (vliv na imunitní, kardiovaskulární

---

<sup>123</sup> Miovský, M. et al. *Konopí a konopné drogy : Adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008, s. 421 - 432.

<sup>124</sup> Souhrnně tamtéž, s. 407 - 415.

či reprodukční systém, na plíce, na trávicí ústrojí), riziko vzniku závislosti, dosud málo popsané interakce s jinými léčivými prostředky, alergické reakce atd.<sup>125</sup>

Z hlediska praktické aplikace se k léčebným účelům využívá přímo konopí ve formě rostlinné drti (kouřením, inhalací pomocí vaporizérů, perorálně), nebo se konopí zpracovává do masť, roztoků apod., anebo se z něj extrahuje THC a další účinné látky jako kanabidiol (CBD) do léčivých přípravků (např. přípravek Sativex®, používaný k tlumení křečí a bolesti při roztroušené skleróze). Dochází též k syntetické výrobě THC (např. přípravky Marinol® či Cesamet®, používané při léčbě nechutenství, nauzey či bolesti). Zastánci využívání léčebného konopí v přírodní rostlinné formě argumentují skutečností, že rostliny konopí obsahují kromě THC celou řadu dalších látek, jež mohou být k dosažení žádoucího terapeutického účinku rovněž velmi důležité.<sup>126</sup>

### II.5.3. Mezinárodní regulace nakládání s konopím

Základní právní rámec nakládání s konopím, včetně jeho případného využití k léčebným účelům, tvoří na mezinárodní úrovni tzv. protidrogové úmluvy OSN, a sice Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961<sup>127</sup>, ve znění Protokolu o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1972<sup>128</sup>, a Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971<sup>129</sup>. Tyto úmluvy představují minimální standard regulace nakládání s omamnými a psychotropními látkami, přičemž smluvní státy mohou ve svých právních řádech stanovit přísnější podmínky.

Konopí a pryskyřice z konopí jsou uvedeny v Seznamech I a IV Jednotné úmluvy o omamných látkách (dále jen „JÚOL“). Seznam I této úmluvy obsahuje též výtažky a tinktury z konopí. Tetrahydrokanabinol, specifikované izomery a jejich stereochemické varianty jsou uvedeny v Seznamu I, a delta-9-tetrahydrokanabinol a jeho stereochemické varianty, včetně dronabinolu, v Seznamu II Úmluvy o psychotropních látkách (dále jen „ÚPL“). JÚOL se nevztahuje na pěstování rostliny konopí výlučně k průmyslovým účelům (vlákna a semena) nebo pro účely zahradnické (čl. 28 odst. 2), a pokud jde o listy konopí,

---

<sup>125</sup> Viz např. Záborský, T., Miovský, M. *Léčba konopím a deriváty z konopí a její možné vedlejší účinky*. Praha: seminář Perspektivy léčby konopím : zdraví, legislativa, politika, konaný v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, 2010. [ústní sdělení]. Abstrakt a prezentace dostupné na <http://www.adiktologie.cz/> seminář.

<sup>126</sup> Miovský, M. et al. *Konopí a konopné drogy : Adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008, s. 89 - 113.

<sup>127</sup> Vyhlášena vyhláškou ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb.

<sup>128</sup> Vyhlášen sdělením ministerstva zahraničních věcí č. 458/1991 Sb.

<sup>129</sup> Vyhlášena vyhláškou ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb.

úmluva zavazuje smluvní státy přijmout opatření potřebná k zabránění zneužití listů rostliny konopí nebo nedovolenému obchodu s těmito listy (čl. 28 odst. 3).

Látky, uvedené v Seznamu IV JÚOL, podléhají všem kontrolním opatřením předepsaným pro drogy ze Seznamu I, a kromě toho „smluvní strany zakáží, v případě, že budou toho názoru, že ze situace v jejich zemi vyplývá, že by to byl nejvhodnější způsob na ochranu veřejného zdraví, produkci, výrobu, export a import, obchod, držbu nebo používání takových omamných látek, s výjimkou množství, jež by mohlo být použito výhradně pro lékařský a vědecký výzkum, včetně klinických pokusů s těmito látkami, které budou konány pod dohledem a přímou kontrolou příslušné smluvní strany nebo podřízeny tomuto dozoru a této kontrole“ (čl. 2 odst. 5 písm. b)).

Rovněž pěstování konopí ukládá JÚOL smluvním státům zakázat pouze tehdy, jestliže je v zemi nebo na území některé Strany situace taková, že zákaz pěstování rostliny konopí je, podle jejího názoru, nejvhodnějším opatřením pro ochranu veřejného zdraví a prospěchu a pro zabránění tomu, aby omamné látky byly používány k nedovolenému obchodu (čl. 22 odst. 1).

Jestliže Strana povolí pěstování rostliny konopí k výrobě konopí nebo konopné pryskyřice, je povinna zřídit a provozovat jednu či více státních institucí s následujícími funkcemi (čl. 28, čl. 23):

- instituce označí oblasti a vymezí plochy půdy, na nichž bude povoleno pěstovat rostliny konopí za účelem výroby konopí nebo konopné pryskyřice;
- pouze těm pěstitelům, jimž instituce vydá povolení, bude dovoleno zabývat se takovým pěstováním;
- v každém povolení bude uveden rozsah půdy, na níž bude takové pěstování povoleno;
- každý pěstitel rostliny konopí bude povinen odevzdat instituci veškerou úrodu konopí. Instituce koupí tuto úrodu a převezme ji co nejdříve, nejpozději však do čtyř měsíců od skončení sklizně;
- jedině tato instituce bude mít právo dovážet, vyvážet, obchodovat ve velkém a udržovat zásoby konopí a konopné pryskyřice.

Strany musí zajistit, aby výroba omamných látek byla prováděna na základě povolení (licence) s výjimkou těch případů, kdy je tato výroba prováděna státním podnikem (čl. 29).

Úmluva smluvní státy dále zavazuje:

- dohlížet na všechny osoby a podniky, které se zabývají výrobou omamných látek anebo se výroby zúčastňují;

- zařízení a místnosti, v nichž se může výroba provádět, podřídít systému povolení (licencí);
- požadovat, aby výrobci omamných látek, kteří jsou držiteli licencí, si opatřili pravidelná povolení stanovící druh a množství omamných látek, které mají právo vyrobit. Takového pravidelného povolení však není třeba pro přípravky.

JÚOL definuje 4 typy povolení (licence) v oblasti obchodu a distribuce omamných látek (čl. 30), která se týkají:

- oprávnění obchodovat;
- oprávnění užívat zařízení a prostory pro obchod a distribuci (nevztahuje se na přípravky);
- osob oprávněných k výkonu terapeutické nebo vědecké činnosti a vykonávajících tuto činnost i bez výše uvedených dvou oprávnění;
- předepisování omamných látek jednotlivcům.

Státní podnik nepotřebuje oprávnění k obchodu a distribuci, ovšem nutnost licence k užívání zařízení a prostor pro obchod a distribuci se vztahuje i na něj. Smluvní státy musejí zajistit, aby omamné látky nebyly poskytovány jednotlivcům jinak, než na lékařský předpis. Toto se nevztahuje na případy, kdy jednotlivci omamné látky legálně získají, používají, přidělují nebo podávají v rámci řádně povoleného výkonu zdravotnické činnosti.

Nejpřísnější kontrole podle ÚPL podléhají látky na Seznamu I, tedy mj. tetrahydrokanabinol, specifikované izomery a jejich stereochemické varianty. Jejich výroba, distribuce, držení, dovoz a vývoz, jakož i obchod s nimi, podléhají zvláštnímu povolení (čl. 7). Používání uvedených látek je možné jen k vědeckým či velmi omezeným terapeutickým účelům, a to náležitě oprávněnými osobami ve zdravotnických nebo vědeckých zařízeních, jež jsou pod přímou kontrolou státu nebo působí na základě jeho zvláštního povolení. Úmluva v této souvislosti také zavazuje smluvní státy omezit množství látky, dodávané náležitě oprávněné osobě, na množství nezbytně potřebné k účelům, pro které bylo oprávnění uděleno (čl. 7 písm. d)).

Výroba, distribuce, dovoz a vývoz látek, uvedených v Seznamech II, III či IV, jakož i obchodování s nimi jsou možné jen na základě povolení (licence) či jiného podobného kontrolního opatření (čl. 8 odst. 1). Smluvní státy jsou povinny zajistit, aby látky uvedené v Seznamech II, III a IV nebyly předepisovány nebo vydávány pro použití jednotlivci jinak než na lékařský předpis, s výjimkou případů, kdy jednotlivci mohou zákonně získat, používat, přidělovat nebo podávat tyto látky v rámci léčebné preventivní péče, hygienické péče nebo

ve vědeckovýzkumných ústavech (čl. 9 odst. 1). Mohou však, vyžadují-li to podle jejich názoru místní poměry, povolit licencovaným lékárníkům a jiným osobám oprávněným k distribuci v malém, aby za stanovených podmínek vydávali ve výjimečných případech pro použití jednotlivci k léčebným účelům malá množství látek uvedených v Seznamech III a IV podle vlastního uvážení a bez lékařského předpisu (čl. 9 odst. 3).

Pokud jde o přípravky obsahující psychotropní látky, obecně pro ně platí stejná kontrolní opatření dle ÚPL, jako pro samotné psychotropní látky (čl. 3 odst. 1). Smluvní státy však mohou určitý přípravek obsahující jinou psychotropní látku, než látky uvedené v Seznamu I, vyjmout z působnosti určitých kontrolních opatření, jestliže daný přípravek má takové složení, že nepředstavuje žádné nebo pouze zanedbatelné nebezpečí zneužití a že psychotropní látka, kterou obsahuje, z něj nemůže být snadno použitelnými prostředky získána zpět v takovém množství, které by umožnilo zneužívání, takže přípravek nevyvolává problém pro zdraví obyvatelstva ani problém společenský (čl. 3 odst. 2). Zároveň jsou ovšem stanovena i určitá kontrolní opatření dle ÚPL, jejichž aplikaci tímto způsobem vyloučit nelze (čl. 3 odst. 3).

Lze tedy shrnout, že protidrogové úmluvy nevylučují využití konopí či jeho účinných látek k terapeutickým účelům, ani pěstování konopí za tímto účelem.<sup>130</sup> Obě úmluvy připouštějí, byť u různých látek v rozdílné míře, využití konopí či jeho účinných látek k vědeckým a terapeutickým účelům. Vyžadují však po smluvních státech, aby nakládání s nimi podřídily licenčnímu systému s velmi přísnou kontrolou ze strany státu. Pro pěstování rostliny konopí k výrobě konopí nebo konopné pryskyřice předpokládá JÚOL existenci státní instituce, která je orgánem poskytujícím licence a zároveň jediným subjektem oprávněným skupovat vypěstované konopí a dále je distribuovat.

#### **II.5.4. Právní aspekty využívání konopí pro léčebné účely v ČR<sup>131</sup>**

Česká republika je smluvní stranou Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 i Úmluvy o psychotropních látkách z roku 1971, a je těmito úmluvami vázána. Právním předpisem, upravujícím nakládání s konopím v ČR, je zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a o změně některých dalších zákonů, v platném znění. Návykovými látkami rozumí

<sup>130</sup> Srov. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Medicinal cannabis and derivatives : A legal analysis of the options, their limitations, and current practice in the EU.* (citace 10-1-2011). Přístupno z <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5732EN.html>.

<sup>131</sup> Zeman, P. *Právní aspekty možného využití konopí pro léčebné účely v ČR.* Praha: seminář Perspektivy léčby konopím: zdraví, legislativa, politika, konaný v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, 2010. [ústní sdělení]. Abstrakt a prezentace dostupné na <http://www.adiktologie.cz/seminar>.

tento zákon omamné látky a psychotropní látky uvedené v jeho přílohách č. 1 až 7. Konopí extrakt a tinktura jsou uvedeny jako omamné látky v Příloze 1 zákona. Konopí a pryskyřice z konopí jsou uvedeny jako omamné látky v Příloze 3. Tetrahydrokanabinoly, všechny izomery a jejich stereochemické varianty jsou uvedeny jako psychotropní látky v Příloze 4. Delta-9-tetrahydrokanabinol a jeho stereochemické varianty, vč. dronabinolu, jsou uvedeny jako psychotropní látky v Příloze 5.

Zákon o návykových látkách upravuje mimo jiné (§ 1 odst. 2):

- zacházení s návykovými látkami, jejich vývoz, dovoz a tranzitní operace s nimi;
- zacházení s přípravky obsahujícími návykové látky nebo obsahujícími návykové látky a prekursory (souhrnně „přípravky“), jejich vývoz, dovoz a tranzitní operace s nimi;
- pěstování konopí.

Návykové látky uvedené v Příloze 3 (konopí a pryskyřice z konopí) nebo 4 (tetrahydrokanabinoly, všechny izomery a jejich stereochemické varianty) zákona a přípravky je obsahující mohou být použity pouze k vědeckým a velmi omezeným terapeutickým účelům vymezeným v povolení k zacházení. Ostatní návykové látky a přípravky je obsahující mohou být použity pouze k terapeutickým, vědeckým, výukovým, veterinárním účelům nebo i k jiným účelům na základě povolení Ministerstva zdravotnictví (3 odst. 2). Zacházení s konopnými látkami, jakož i jejich dovoz, vývoz či tranzit, podléhají v ČR licenčnímu systému, přičemž o povolení k zacházení rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví. Výjimky z licenční povinnosti jsou uvedeny v § 5 zákona.

Zákon o návykových látkách v současnosti obsahuje dva obecné zákazy, které prakticky vylučují využití konopných látek z domácích zdrojů pro terapeutické účely. Jedná se o zákaz získávat konopnou pryskyřici a látky ze skupiny tetrahydrokanabinolů z rostliny konopí (§ 15 písm. f)) a zákaz pěstovat druhy a odrůdy rostliny konopí (rod Cannabis), které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů (§ 24 písm. a)). Při pohledu na úpravu obsaženou v protidrogových úmluvách je zřejmé, že tyto zákazy jdou nad rámec mezinárodních závazků ČR.

Pokud jde o možnost využití léčivého konopí ze zahraničí, zákon o návykových látkách umožňuje mj. předepisovat a na základě receptu v lékárnách pacientům vydávat či tam pro ně připravovat návykové látky uvedené v Přílohách 1 (konopí extrakt a tinktura) a 5 (delta-9-tetrahydrokanabinol a jeho stereochemické varianty, včetně dronabinolu) a přípravky je obsahující.

Léčivé přípravky a léčivé látky (souhrnně „léčiva“) obecně musejí splňovat podmínky stanovené zejména zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), v platném znění. Podle zákona o léčivech lze předepisovat, uvádět do oběhu nebo používat při poskytování zdravotní péče především registrované humánní léčivé přípravky či léčivé přípravky připravené v lékárně a na dalších pracovištích, kde lze připravovat léčivé přípravky (§ 8 odst. 1, 2).<sup>132</sup> Při poskytování zdravotní péče jednotlivým pacientům ovšem může ošetřující lékař za účelem poskytnutí optimální zdravotní péče předepsat nebo použít i léčivé přípravky neregistrované podle zákona o léčivech, pokud (§ 8 odst. 3):

- není distribuován nebo není v oběhu v ČR léčivý přípravek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, který je registrován;
- jde o léčivý přípravek již v zahraničí registrovaný;
- takový způsob je dostatečně odůvodněn vědeckými poznatky; a
- nejde o léčivý přípravek obsahující geneticky modifikovaný organismus.

S předepisováním neregistrovaných léčivých přípravků ovšem spojuje zákon o léčivech nejen poučovací povinnost vůči pacientovi, oznamovací povinnost vůči Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv, ale i odpovědnost za případnou škodu na zdraví nebo za usmrcení člověka, ke kterým došlo v důsledku použití neregistrovaného léčivého přípravku.

Porušení právních předpisů regulujících nakládání s omamnými a psychotropními látkami zakládá delikty, postižitelné podle správního či trestního práva. V této souvislosti lze rozlišovat zejména správní delikty podle zákona o návykových látkách, přestupky podle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v platném znění (dále jen „ZPř“), trestné činy podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, v platném znění (dále jen „TZ“), a v oblasti léčiv obsahujících návykové látky též správní delikty dle zákona o léčivech. Je však třeba mít v této souvislosti na paměti, že správní delikty i trestné činy představují zásadně protiprávní jednání. Pokud tedy subjekt při nakládání s konopím či konopnými produkty jedná v souladu s právními předpisy (příp. v souladu s podmínkami stanovenými v příslušném povolení k zacházení s omamnou či psychotropní látkou) a neporuší žádnou ze svých právních povinností či zákazů, správnímu ani trestněprávnímu postihu se nevystavuje.

---

<sup>132</sup> Státní ústav pro kontrolu léčiv registroval s platností od 13. 4. 2011 léčivý přípravek Sativex® Oromucosal Spray. Jedná se o přípravek ve formě ústního spreje s obsahem extraktů z konopí setého, určený jako přídatná léčba ke zlepšení symptomů u pacientů trpících středně těžkou až těžkou svalovou ztuhlostí způsobenou roztroušenou sklerózou. V době práce na této studii nicméně držitel rozhodnutí o registraci ještě nezahájil distribuci léčivého přípravku na území ČR. Viz Avízo SÚKL ze dne 18. 4. 2011, <http://www.sukl.cz/sukl/avizo-sukl-ze-dne-18-4-2011>.



## II.5.5. Příklad ze zahraničí – Nizozemsko

V některých zemích se již konopí a konopné produkty k léčebným účelům v mezích stanovených mezinárodními protidrogovými úmluvami využívají. Jedná se např. o Německo, Nizozemsko, Rakousko, z mimoevropských zemí má zřejmě nejvíce propracovaný systém Kanada. Jednotlivé země využívají odlišné modely, některé dávají přednost kontrolovanému používání konopí v rostlinné formě, jiné umožňují k terapeutickým účelům předepisovat syntetické přípravky. Pro ilustraci uvádíme stručný popis nizozemského modelu.<sup>133</sup>

V Nizozemsku je státní institucí, pověřenou dohledem nad produkcí konopí pro terapeutické a výzkumné účely Úřad pro léčivé konopí (*Bureau voor Medicinale Cannabis*, dále též „Úřad“), zřízený k 1. lednu 2001 a působící v rámci Ministerstva zdravotnictví a sportu. Úřad má monopol na dodávky léčivého konopí do lékáren, jakož i na jeho dovoz a vývoz. Má též na starosti vyřizování žádostí o výjimky z Opiového zákona (*Opiumwet*, základní právní předpis v oblasti regulace nakládání s omamnými a psychotropními látkami v Nizozemsku), týkající se konopí a konopné pryskyřice. Kvalita léčivého konopí je zajištěna neustálým dohledem nad pěstitelem a distributorem.

Úřad zajišťuje následující produkty a činnosti:

- konopí pro terapeutické účely (v Nizozemsku výlučně do lékáren, praktickým lékařům a veterinářům oprávněným vydávat léčiva, a zdravotnickým zařízením s lékárnou; Úřad může tyto produkty dodávat též do zahraničí se souhlasem příslušného orgánu dané země);
- konopí pro vědecký výzkum;
- dovoz a vývoz konopí a konopné pryskyřice;
- udělování výjimek z Opiového zákona týkajících se konopí a konopné pryskyřice.

V Nizozemsku jsou v lékárnách k dostání tři druhy léčivého konopí – Bedrocan (cca 11 % THC; < 1 % cannabidiolu), Bedrobinol (cca 19 % THC; < 1 % cannabidiolu), a Bediol (cca 6 % THC; cca 7,5 % cannabidiolu). Všechny tři druhy se prodávají ve formě sušených vrcholků samičích rostlin konopí (v případě Bediolu rozemletých). Užívají se k přípravě čaje (výluhu) nebo jsou vdechovány prostřednictvím inhalátoru.

Úřad dodává konopí ve farmaceutické kvalitě, které musí splňovat řadu norem. Léčivé konopí nesmí obsahovat těžké kovy, pesticidy, bakterie, plísňe či jiné potenciální patogeny. Účinné látky jsou u téhož produktu v každé sklizni tytéž, což zajišťuje, že je potence produktu

---

<sup>133</sup> Pro podrobnosti viz <http://www.cannabisbureau.nl>.

dodávaného uživateli vždy stejná. Úřad za tímto účelem stanoví řadu podmínek, které musí každý článek dodavatelského řetězce (pěstitel, distributor) splňovat. Konopí se pěstuje za kontrolovaných podmínek v souladu s pravidly tzv. dobré zemědělské praxe. Léčivé konopí se testuje v nezávislé laboratoři na přítomnost nežádoucích látek.

Základním právním předpisem v oblasti regulace nakládání s omamnými a psychotropními látkami v Nizozemsku je Opiový zákon (*Opiumwet*). Tento zákon rozlišuje drogy I. kategorie (tzv. drogy s nepřijatelným rizikem, mj. THC) a drogy II. kategorie (tzv. drogy s přijatelným rizikem, mj. konopí či hašiš). Opiový zákon obsahuje seznam drog I. i II. kategorie. Trestným činem je:

- dovážet drogy obou kategorií do Nizozemska či vyvážet je z Nizozemska;
- pěstovat, připravovat, upravovat, zpracovávat, prodávat, dodávat, poskytovat či přepravovat drogy obou kategorií;
- přechovávat drogy obou kategorií;
- vyrábět drogy obou kategorií.

Podle nizozemského práva mohou podnikatelé či orgány hodlající nějakým způsobem nakládat s drogami požádat o výjimku z uvedených zákazů (*opium ontheffing*). Za určitých podmínek se zákazy nevztahují na lékárníky, praktické lékaře vydávající léčiva a veterináře. Nevztahují se ani na organizační složky státu nebo na fyzické či právnické osoby přechovávající drogy pro lékařské či stomatologické účely či jako léčiva pro svou vlastní potřebu. Výjimky, o jejichž udělení rozhoduje Úřad, lze udělit k následujícím účelům:

- ochrana veřejného zdraví;
- ochrana zdraví zvířat (s rozlišením mezi výjimkami pro výcvik psů vyhledávajících drogy a jinými výjimkami);
- akademický či chemicko-analytický výzkum;
- vzdělávání;
- komerční účely.

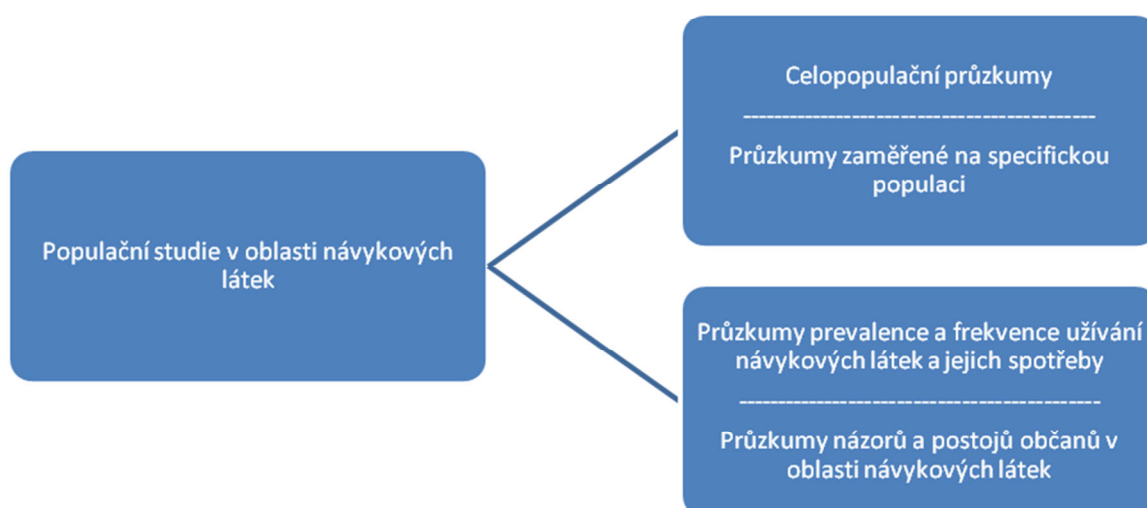
Prováděcí předpisy k Opiovému zákonu podrobně upravují řízení o udělení uvedených výjimek. Výjimky z Opiového zákona se udělují na nejvýše pět let s tím, že po uplynutí této lhůty mohou být na základě nové žádosti prodlouženy.

### III. Přehled výsledků dosavadních výzkumů názorů občanů na drogovou problematiku v ČR

#### III.1. Výběr pramenů

Za účelem získání dalších poznatků o názorech a postojích veřejnosti k drogové problematice byl zpracován přehled průzkumů veřejného mínění k tomuto tématu. Lze konstatovat, že v ČR byla v posledních letech realizována řada populačních studií, zabývajících se alespoň zčásti návykovými látkami, takže je k dispozici množství zajímavých informací. Uvedené studie je možno rozdělovat dvojitým způsobem:

**Obrázek 2: Populační studie v oblasti návykových látek**



Uvedené dělení samozřejmě představuje určité zjednodušení, neboť některé studie zjišťovaly jak prevalenci a frekvenci užívání návykových látek, resp. jejich spotřebu, tak i postoje občanů k jejich užívání a uživatelům. Objevují se i výzkumy, které se snaží zmapovat specifické otázky, jako je fungování trhů s konopnými drogami či problematika intenzivního užívání konopných drog.<sup>134</sup>

<sup>134</sup> Běláčková, V., Horáková, M. *Celopopulační studie užívání návykových látek v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády ČR, v tisku.

Vzhledem k zaměření výzkumu IKSP\_D2010 je tato kapitola věnována především studiím, které se v uplynulém desetiletí zabývaly názory a postoji v oblasti návykových látek v obecné populaci občanů ČR. Pro tento účel byly shromážděny poznatky z následujících průzkumů:

- Problematika drog očima veřejnosti. Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu Akademie věd ČR (CVVM), rok šetření: 2002 (dále v textu CVVM\_2002);<sup>135</sup>
- Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), 2004 (ÚZIS\_2004);<sup>136</sup>
- Postoje společnosti k problematice drog. CEPROS, o.p.s., Státní zdravotní ústav, Lékařské informační centrum, 2006 (CEPROS\_2006);<sup>137</sup>
- Celopopulační studie užívání návykových látek v České republice v roce 2008. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN, INRES – SONES, v.o.s., 2008 (CS\_2008);<sup>138</sup>
- Jaké chování je pro nás morálně přijatelné? CVVM, 2008 (CVVM\_2008);<sup>139</sup>
- Postoj ke konzumaci návykových látek. CVVM, 2009 (CVVM\_2009);<sup>140</sup>
- Názory na drogovou závislost. CVVM, 2009 (CVVM\_2009a);<sup>141</sup>
- Veřejnost a trestní politika. IKSP, 2009 (IKSP\_TP2009);<sup>142</sup>

---

<sup>135</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Problematika drog očima veřejnosti*. Tisková zpráva ze dne 17. 4. 2002. (citace 5-4-2011). Přístupno z <http://www.cvvm.cas.cz/index.php?lang=0&disp=zpravy&r=1&shw=100005>.

<sup>136</sup> Brožová, J. *Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006.; <http://www.uzis.cz>.

<sup>137</sup> Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví. *Postoje společnosti k problematice drog : Vývoj postojů společnosti k osobám užívajícím drogy, k řešení problémů s drogami a k legalizaci marihuany v letech 1996 - 2006*. (citace 7-1-2011). Přístupno z <http://www.cepros.cz/veda-a-vyzkum/zmeny-postoje-spolecnosti-k-drogam-mezi-roky-1996-a-2006.html>.

<sup>138</sup> Běláčková, V., Horáková, M. *Celopopulační studie užívání návykových látek v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády ČR, v tisku.

<sup>139</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Jaké chování je pro nás morálně přijatelné?* Tisková zpráva ze dne 10. 4. 2008. (citace 28-3-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100772s\\_ov80410.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100772s_ov80410.pdf).

<sup>140</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Postoj veřejnosti ke konzumaci vybraných návykových látek*. Tisková zpráva ze dne 8. 6. 2009. (citace 5-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100925s\\_ob90608.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100925s_ob90608.pdf).

<sup>141</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Názory občanů na drogovou závislost*. Tisková zpráva ze dne 12. 6. 2009. (citace 28-3-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100927s\\_ob90612.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100927s_ob90612.pdf).

<sup>142</sup> Zeman, P. et al. *Názory a postoje občanů v oblasti trestní politiky*. Praha: IKSP, 2010.

- Tolerance ke skupinám obyvatel. CVVM, 2010 (CVVM\_2010);<sup>143</sup>
- Názory občanů na drogy. CVVM, 2010 (CVVM\_2010a).<sup>144</sup>

Uvedený výčet nepředstavuje vyčerpávající seznam průzkumů veřejného mínění k problematice návykových látek. Předně, jak již bylo uvedeno, vybrány byly studie, zahrnující průzkum názorů a postojů reprezentativního vzorku občanů ČR k danému tématu.<sup>145</sup> Zařazeny tedy nebyly výzkumy, zaměřené na určitou specifickou populaci, jako jsou např. výzkumy Tanec a drogy<sup>146</sup>, ESPAD<sup>147</sup>, HSBC<sup>148</sup>, či Mládež v kriminologické perspektivě<sup>149</sup>, ani průzkumy, věnované pokud jde o návykové látky pouze prevalenci jejich užívání či jejich spotřebě, jako např. pravidelná Výběrová šetření ÚZIS o zdravotním stavu české populace (HIS CR, EHIS CR)<sup>150</sup>. Je však třeba uvést, že v uplynulých letech byly realizovány i některé průzkumy v obecné populaci, zabývající se určitým způsobem také postoji občanů k návykovým látkám, které z různých důvodů (účel daného průzkumu apod.) do přehledu studií pro potřeby tohoto výzkumu zařazeny nebyly.<sup>151</sup>

<sup>143</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Tolerance ke skupinám obyvatel*. Tisková zpráva ze dne 4. 6. 2010. (citace 5-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101040s\\_ov100604a.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101040s_ov100604a.pdf).

<sup>144</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Názory občanů na drogy*. Tisková zpráva ze dne 12. 7. 2010. (citace 4-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101047s\\_ob100712.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101047s_ob100712.pdf).

<sup>145</sup> Zpravidla se tedy jednalo o reprezentativní vzorky respondentů ve věku nad 15 let, resp. 15 - 64 let. Pro účely studie CS\_2008 byl základní reprezentativní vzorek respondentů ve věku 15 - 64 let pro získání co nejpřesnějších výsledků k danému tématu navýšen ve věkové skupině 15 - 24 let, a výsledná data byla pro další analýzu převážena tak, aby vzorek odpovídal složení obecné populace. Průzkumy realizované ÚZIS zahrnovaly populaci ve věku 18 - 64 let.

<sup>146</sup> Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L. *Tanec a drogy 2000 a 2003 : výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády ČR, 2006.; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne\\_zpravy/tanec\\_a\\_drogy\\_2000\\_a\\_2003\\_vysledky\\_dotaznikove\\_studi\\_e\\_s\\_priznivci\\_elektronicke\\_hudby\\_v\\_ceske\\_republice](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/tanec_a_drogy_2000_a_2003_vysledky_dotaznikove_studi_e_s_priznivci_elektronicke_hudby_v_ceske_republice).

<sup>147</sup> Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Výzkumná zpráva. Praha: Úřad vlády ČR, 2009; [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne\\_zpravy/evropska\\_skolni\\_studie\\_o\\_alkoholu\\_a\\_jinych\\_drogach\\_espada\\_2007](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espada_2007).

<sup>148</sup> Csémy, L. et al. *Životní styl a zdraví českých školáků : Z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2005.; [http://www.msmt.cz/file/1629\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/1629_1_1/).

<sup>149</sup> Večerka, K. et al. *Mládež v kriminologické perspektivě*. Praha: IKSP, 2009.

<sup>150</sup> Bližší informace k dispozici na webových stránkách ÚZIS, viz <http://www.uzis.cz>.

<sup>151</sup> Např. průzkum GENACIS (Gender, Alcohol and Culture International Study) z roku 2002, pravidelná šetření omnibusového typu Lékařského informačního centra k otázkám zdravotnictví a problematice zdraví, či některé průzkumy Eurobarometer, týkající se drogové problematiky.

## III.2. Vnímání drog jako problému

Z výsledků výzkumu CVVM\_2010a vyplývá, že občané vnímají současnou situaci v oblasti užívání drog jako problém. Z hlediska celé ČR se tak vyjádřilo 86 % respondentů, přičemž celá polovina všech dotázaných zvolila krajní variantu odpovědi „rozhodně je problémem“. Pokud jde o místo bydliště respondentů, užívání drog v něm jako problém vidí mírná nadpoloviční většina (53 %). Průzkum potvrdil některé předpoklady, jako např. že méně často užívání drog jako problém ČR vnímají lidé, kteří sami drogu někdy užívali, a významně kritičtější v hodnocení situace v místě bydliště jsou ti, kdo znají uživatele tvrdých drog. Situaci v oblasti užívání drog pokládají ženy za problém více než muži a intenzita, s níž je uvedený jev jako problém vnímán, se zvyšuje s věkem respondenta. Pokud jde o situaci na celorepublikové úrovni, méně kritičtí jsou obyvatelé větších měst, naopak situaci v místě bydliště hodnotí příznivěji respondenti z malých obcí (zřejmě funguje představa o bezpečném domově, kde se každý s každým zná, v kontrastu se zkaženým světem „za humny“).

Téměř polovina (47 %) účastníků průzkumu pokládá míru, s níž se instituce v ČR zabývají problémem užívání drog, za přiměřenou, nicméně 38 % ji považuje za nedostatečnou a pouze 6 % za přehnanou.

Výzkum CEPROS\_2006 zahrnoval otázku, zda by k řešení problémů s drogami přispěla více pomoc postiženým, postihy či prevence, případně zda by se v této oblasti nemělo dělat nic. Respondenti se rozdělili na dvě velké skupiny – polovina (51 %) upřednostňovala roli prevence a 42 % funkci postihů. Pomoc postiženým zvolilo jako účinné řešení problémů s drogami jen 6 % dotázaných. Protože CEPROS\_2006 představoval druhé kolo výzkumu z roku 1996, je možné provést i srovnání situace s odstupem deseti let. Oproti výsledkům z roku 1996 došlo k obrácení poměru zastánců postihů (49 % v r. 1996) a prevence (46 % v r. 1996), nicméně rozdíl není statisticky významný. Přestože mezi jednotlivými skupinami respondentů nebyly oproti celkovým výsledkům žádné dramatické rozdíly, výzkum přinesl poznatek, že s rostoucím vzděláním respondenta klesá podíl zastánců postihů a roste podíl těch, kdo upřednostňují prevenci. V roce 2006 bylo významně více zastánců prevence mezi ženami (55 %) a mezi mladšími respondenty (s rostoucím věkem naopak roste podíl osob preferujících postihy). V roce 1996 byl zjištěn vyšší podíl zastánců postihů mezi obyvateli spíše menších obcí, přičemž ovšem celých 10 % respondentů z nejmenších obcí (do 500 obyvatel) by dalo přednost pomoci postiženým.

### **III.3. Rizika spojená s užíváním návykových látek**

Výzkum CVVM\_2009 zjišťoval mj. názor na zdravotní riziko, spojené s užíváním vybraných látek (heroin, pervitin, extáze, marihuana, tabák, alkohol, káva). Respondenti za nejnebezpečnější ze zdravotního hlediska označili heroin, u něhož již první užití pokládá za rizikové 74 %, občasné užívání 12 % a dalších 10 % se domnívá, že přináší zdravotní riziko jen při pravidelném užívání. Obdobně byl hodnocen pervitin (63 %; 21 %; 12 %). Více než polovina dotázaných pokládá za rizikové již první užití extáze (55 %) a zhruba třetina již první užití marihuany (31 %). Naopak většina respondentů (57 %) uvedla, že tabák je rizikový jen při pravidelném užívání a výrazná většina si totéž myslí o alkoholu (78 %). V pití kávy nespatřuje více než polovina (57 %) lidí vůbec žádné zdravotní riziko.

V rámci šetření ÚZIS\_2004 se respondenti měli vyjádřit též k tomu, jaké je podle nich riziko (na škále žádné-malé-středně velké-velké), že si lidé uškodí, když a) pravidelně kouří marihuanu nebo hašiš, b) jednou nebo dvakrát vyzkoušejí kokain, c) jednou nebo dvakrát vyzkoušejí extázi. Pravidelné užívání marihuany či hašiše pokládá za velké riziko 63 % respondentů, přičemž častěji se tak vyjadřovaly ženy. Posuzování míry rizika pravidelného užívání marihuany či hašiše se mění s věkem, když v něm velké riziko spatřuje méně než polovina respondentů ve věku 18 - 24 let, zatímco v kategorii 55 - 64 let je tak vnímají více než tři čtvrtiny lidí. Z respondentů, kteří vnímali pravidelné kouření marihuany či hašiše jako málo rizikové (9 %) či zcela bez rizika (1 %), jich dvě třetiny měly vlastní zkušenost s konopnými drogami a téměř polovina z nich je užila v posledním měsíci.

Riziko experimentování s kokainem označilo 63 % respondentů za velké, naopak 11 % v něm spatřuje jen malé či dokonce žádné riziko. Experimentování s extází představuje velké riziko podle 44 % dotázaných, malé nebo žádné riziko podle 24 %. I zde platí, že silněji vnímají riziko takových jednání ženy než muži.

### **III.4. Přijatelnost užívání návykových látek**

Tím, jak občané posuzují přijatelnost různých druhů jednání, se výzkumy veřejného mínění zabývají pravidelně. Mezi jednání, jejichž přijatelnost je zkoumána, bývá někdy zařazováno i užívání návykových látek. V průzkumu CVVM\_2008 měli respondenti na škále od 1 do 10 vyjádřit, nakolik jsou pro ně přijatelné různé druhy jednání. Mezi 24 předloženými druhy jednání, jako braní úplatku, řízení pod mírným vlivem alkoholu, rozvod atp.,

se vyskytovalo i kouření marihuany či hašiše. Toto jednání se ukázalo být pro veřejnost spíše nepřijatelné, když dosáhlo průměrného hodnocení 3,26 a více než polovina respondentů (54 %) je označila hodnotami 1 či 2, tedy jako zcela či téměř zcela nepřijatelné. Z předložených druhů jednání označili respondenti za přijatelnější např. dávání i přijímání úplatku, jízdu načerno, euthanasii, zabití zloděje při ochraně vlastního majetku, koupi kradené věci, zabití v sebeobraně, šizení na daních, využívání protekce atp. Méně přijatelné naopak pro respondenty bylo řízení pod mírným vlivem alkoholu, neoprávněné požadování sociální podpory, nehledání práce a žití jen z podpory a darů, a rvačka s policií. Oproti podobným šetřením z let 2005 a 2007 se nicméně tolerance občanů vůči kouření marihuany či hašiše mírně zvýšila.

V dalších dvou výzkumech se CVVM zabýval otázkou (morální) přijatelnosti užívání vybraných látek. V rámci CVVM\_2009 respondenti uváděli, zda je podle nich morálně přijatelná konzumace kávy, alkoholu, tabáku, marihuany, extáze, pervitinu a heroinu, a to pokud jde o pravidelnou konzumaci, občasnou konzumaci či konzumaci pouze na zkoušku. Ponecháme-li stranou kávu, jejímž užíváním se tato studie nezabývá, projevíli respondenti největší shovívavost vůči užívání alkoholu, kde sice pravidelnou konzumaci pokládá za přijatelnou jen 15 % občanů, ale občasnou konzumaci připouští dalších 78 %, tj. dohromady je jeho užívání (nikoliv jen jednorázové) přijatelné pro 93 %. Užívání tabáku označilo za přijatelné 72 % dotázaných (30 % tak označilo jeho pravidelné užívání). U nelegálních návykových látek byli respondenti shovívaví podstatně méně. Užívání marihuany pokládá za přijatelné 18 % z nich (pouze 2 % tak vidí i pravidelnou konzumaci, naopak pro téměř polovinu dotázaných je užívání marihuany zcela nepřijatelné), užívání extáze 6 % (1 % i pravidelné užívání, 70 % považuje užívání extáze za zcela nepřijatelné), užívání pervitinu 3 % (1 % i pravidelné užívání, 83 % považuje užívání pervitinu za zcela nepřijatelné) a užívání heroinu 2 % (1 % i pravidelné užívání, 89 % považuje užívání pervitinu za zcela nepřijatelné).

Výzkum dále zjistil obecně vyšší shovívavost k užívání uvedených látek u mužů a značné rozdíly v názorech na přijatelnost užívání marihuany mezi věkovými skupinami respondentů (pro 69 % osob starších 60 let je zcela nepřijatelné, oproti 24 % zástupců věkové kategorie 15 - 19 let).

Respondenti výzkumu CVVM\_2010a se měli vyjádřit, zda pokládají za přijatelné užívání tvrdých drog (např. extáze, pervitin, heroin), měkkých drog (např. marihuana, hašiš), léků proti bolesti, na spaní či na uklidnění, alkoholu a tabáku. Nejvíce tolerantní byli vůči užívání léků, které za přijatelné označilo 87 % občanů (29 % jako rozhodně přijatelné a 58 %



jako spíše přijatelné), a vysokou míru tolerance projevili též vůči užívání tabáku, jež je přijatelné pro 74 % (21 % rozhodně a 53 % spíše přijatelné), a užívání alkoholu, jež je přijatelné pro 72 % (15 % rozhodně a 57 % spíše přijatelné) dotázaných. Užívání měkkých drog pokládá za přijatelné 26 % respondentů (4 % rozhodně a 22 % spíše přijatelné); naopak 39 % dotázaných je považuje za rozhodně nepřijatelné a dalších 31 % za spíše nepřijatelné. Velmi negativně se účastníci průzkumu vyjádřili k užívání tvrdých drog, které za nepřijatelné označilo 97 % respondentů (84 % za rozhodně nepřijatelné a 13 % za spíše nepřijatelné).

I tento průzkum zjistil, že relativně liberálnější postoj k užívání měkkých drog mají muži, lidé mladší 30 let a respondenti s přímou či nepřímou zkušeností s drogami. Naopak relativně kritičtěji vystupovali vůči užívání měkkých drog lidé starší 45 a zejména 60 let, ženy a lidé s vysokoškolským vzděláním.

Studie ÚZIS\_2004 v tomto směru zjišťovala, zda lidé odsuzují, když někdo vyzkouší jednou nebo dvakrát extázi, vyzkouší jednou nebo dvakrát heroin, resp. příležitostně kouří marihuanu nebo hašiš. Experimentování s extází neodsuzuje 33 % respondentů, experimentování s heroinem pouze 12 %. Naopak rozhodného odsouzení se experimentování s extází dočkalo od 27 % a experimentování s heroinem dokonce od 47 % dotázaných. Přibližně pětina osob, které experimentování s extází neodsuzují, má s touto drogou osobní zkušenost. Příležitostné kouření marihuany nebo hašiše neodsuzuje 29 % respondentů (z nich více než polovina tyto látky sama vyzkoušela), 33 % takové jednání odsuzuje a 28 % je rozhodně odsuzuje. Vůči příležitostnému kouření marihuany nebo hašiše tedy dotázaní projevili poněkud méně tolerance než vůči experimentování s extází.

Postoj k užívání návykových látek zkoumal též výzkum CS\_2008. Konkrétně byli respondenti dotázáni na a) vyzkoušení heroínu jednou nebo dvakrát za život, b) příležitostné kouření marihuany nebo hašiše, c) vyzkoušení extáze jednou nebo dvakrát za život, d) kouření 10 nebo více cigaret denně, e) pití jednoho nebo dvou alkoholických nápojů týdně. Nejmenší toleranci projevili respondenti vůči experimentování s heroinem, u něhož zvolilo variantu odpovědi „nic nenamítám“ 12 % dotázaných. Proti příležitostnému kouření marihuany či hašiše nic nenamítá 33 %, proti experimentování s extází 34 %, proti kouření 10 a více cigaret denně 40 % a proti pití jednoho či dvou alkoholických nápojů týdně 62 % respondentů. Téměř opačné pořadí jednotlivých druhů jednání bylo u varianty odpovědi „zásadně neschvaluji“, kterou ohledně pití jednoho či dvou alkoholických nápojů týdně zvolilo 7 %, ohledně kouření 10 a více cigaret denně 19 %, ohledně experimentování s extází 23 %, ohledně příležitostného kouření marihuany či hašiše 22 % a ohledně experimentování s heroinem 46 % dotázaných.

Výrazný rozdíl v toleranci, a to až už legálních či nelegálních látek, byl patrný mezi muži a ženami, když muži byli ve srovnání se ženami výrazně tolerantnější. Dalším poznatkem z výzkumu je, že mladí dospělí (15 - 34 let) jsou mnohem tolerantnější vůči užívání nelegálních drog (např. příležitostné kouření marihuany či hašiše zásadně neschvaluje jen 13 % z nich, zatímco prakticky polovina z nich vůči němu nic nenamítá). Podobně byli vůči užívání nelegálních drog výrazně tolerantnější respondenti, kteří v posledním roce některou z nich užili. Např. proti experimentování s extází nic nenamítalo 79 % z těch, kdo v posledním roce nelegální drogu užili (obdobně 85 % u příležitostného kouření marihuany či hašiše a 29 % u experimentování s heroinem).

### **III.5. Postih uživatelů drog**

Nejzávažnějším vyjádřením společenské nepřijatelnosti určitého jednání je jeho označení za trestný čin. Již v roce 2002 byli občané v rámci výzkumu CVVM\_2002 dotázáni, zda by měli být trestnímu postihu vystaveni lidé, kteří různou formou nakládají s drogami (užívání, výroba, distribuce). Jednoznačně se dotázaní vyslovili pro trestní postih lidí, vyrábějících drogy pro další distribuci, a to jak drogy „tvrdé“ (96 % pro trestní postih), tak i „měkké“ (89 % pro). Obdobně dopadlo nabízení „tvrdé“ drogy dospělému (88 %) a přes tři čtvrtiny odpovědí zastávajících trestní postih zaznamenalo ještě užívání „tvrdé“ drogy (81 %) a nabízení extáze dospělému (77 %). Více než polovina respondentů byla pro trestní postih nabízení konopné drogy dospělému (70 %) a užívání extáze (64 %); v obou těchto případech se ovšem zhruba čtvrtina dotázaných vyslovila proti trestnímu postihu. Poměrně vyrovnaný byl poměr zastánců a odpůrců trestního postihu u užívání konopné drogy (50 % pro trestní postih, 40 % proti) a pěstování marihuany pro vlastní potřebu (47 % pro, 43 % proti).

Ve většině případů výzkum zjistil více zastánců trestního postihu mezi ženami a osobami z nejvyšších věkových kategorií, naopak odpůrci trestního postihu se častěji vyskytovali mezi studenty a respondenty s přímou či nepřímou zkušeností s drogami.

Obdobně byl strukturován dotaz v rámci výzkumu CVVM\_2009, který ovšem zahrnoval poněkud odlišně formulované typy jednání. I v tomto výzkumu bylo zjištěno, že občané jsou jednoznačně pro trestní postih zejména u prodeje tvrdých drog a výroby tvrdých drog za účelem prodeje (shodně 96 %), dále u prodeje konopných drog (91 % pro trestní postih ku 8 % proti), pěstování marihuany za účelem prodeje (88 % pro, 10 % proti) a užívání

tvrdých drog (83 % pro, 13 % proti). Méně výrazný je rozdíl mezi zastánci a odpůrci trestního postihu u užívání konopných drog (65 % pro, 31 % proti), a poměr zastánců a odpůrců trestního postihu pěstování marihuany pro vlastní spotřebu se oproti průzkumu CVVM\_2002 otočil (33 % pro, 62 % proti). Trestní postih užívání konopných drog k léčebným účelům by zvolilo 19 % dotázaných, beztrestnost takového jednání 76 % občanů.

Část výzkumu IKSP\_TP2009 byla věnována zjišťování tolerance a punitivity mezi občany. Jedna z otázek směřovala na to, zda by podle respondentů měly být jako trestný čin postihovány různé typy jednání, mezi jinými též držení nelegálních drog pro vlastní potřebu a užívání nelegálních drog. Výsledek je zajímavý mj. v tom, že pro trestní postih užívání nelegálních drog se vyslovilo 68 % dotázaných (25 % bylo proti), zatímco u držení nelegálních drog pro vlastní potřebu, tj. právě za účelem jejich užívání, bylo pro trestní postih 53 % dotázaných a proti 40 %. Tolerantnější než k těmto jednáním byli respondenti např. k eutanazii (27 % pro trestní postih), poskytování či využívání sexuálních služeb za úplatu, nelegálnímu kopírování hudby, filmů, počítačových programů atp., či k pomluvě. Naopak přísnější byli vůči lichvě, veřejným projevům sympatií k rasismu, šizení na daních, závažnému poškozování životního prostředí a vyhýbání se splácení dluhů (84 % pro trestní postih).

I v tomto případě se vyšší tolerance vůči držení a užívání drog projevila u nižších věkových kategorií, zatímco u respondentů nad 40 let je podíl zastánců trestnosti vyšší než v obecné populaci a s rostoucím věkem se tento podíl zvyšuje.

Pro ilustraci lze doplnit, že v tomtéž výzkumu byla část otázek zaměřena na skutečné znalosti občanů v oblasti trestní justice, včetně toho, zda určité druhy jednání jsou v ČR trestné či nikoliv. Plných 40 % respondentů se mylně domnívalo, že je užívání marihuany trestné, a o trestnosti užívání „tvrdých“ drog bylo mylně přesvědčeno dokonce 63 % dotázaných. Že je trestný prodej marihuany, správně uvedlo 86 % občanů.

### **III.6. Vztah k uživatelům návykových látek**

Výše zmíněný výzkum CVVM\_2002 zahrnoval také otázku, zda občané vnímají uživatele drog (míněno zřejmě drog nelegálních) více jako zločince, nebo jako pacienta. Více než čtvrtina respondentů (27 %) uvedla, že uživatele drog vnímá více jako zločince, naopak více než pětina (22 %) jej vnímá více jako pacienta. Zajímavé ovšem je, že 28 % respondentů (tj. nejvyšší podíl) uvedlo, že uživatele drog vnímá jako zločince i jako pacienta, a dalších

15 % se vyjádřilo, že jej nevnímá ani jako zločince, ani jako pacienta. Významná část dotázaných tedy patrně pociťovala určitou nejednoznačnost v postoji k uživatelům drog, přinejmenším pokud jde o nutnost volby mezi soucitem (vnímání uživatele jako pacienta) a odsouzením (vnímání uživatele jako zločince).

Patrně nepřekvapí, že pokud jde o vnímání uživatele drog jako zločince, výrazně méně se projevilo mezi mladými do 19 let, a naopak výrazně více mezi lidmi nad 60 let. Zajímavé je zjištění, že lidé s dobrou životní úrovní vnímali uživatele více jako pacienta, zatímco osoby se špatnou životní úrovní, obdobně jako obyvatelé malých obcí, více jako zločince.

Obdobně, byť ne tak expresivně, byl formulován dotaz v rámci šetření ÚZIS\_2004. Respondenti měli uvést, zda drogově závislého vnímají jako osobu v konfliktu se zákonem, osobu nemocnou, ani jedním z těchto způsobů nebo oběma těmito způsoby. Výsledky potvrzují, že významná část populace nemá v tomto směru vyhraněný názor – jako osobu nemocnou, ale zároveň i překračující zákon, vidí závislého 32 % lidí a dalších 8 % jej nevnímá ani jedním z těchto způsobů. Ve srovnání dvou vyhraněných skupin převažovali ti, kdo závislého vnímají jako nemocnou osobu (28 %), nad těmi, kdo v něm vidí osobu v konfliktu se zákonem (17 %). Potvrdilo se rovněž, že s rostoucím věkem stoupá podíl osob, které mají na tuto otázku vyprofilovaný názor (pokles podílu odpovědí „nevím“), a těch, kteří závislost spojují s porušováním zákona.

Pohled na vývoj postojů společnosti k uživatelům drog mezi lety 1996 a 2006 nabízí výsledky výzkumu CEPROS\_2006. Respondenti se v něm vyjadřovali k tomu, jak by se společnost měla k uživatelům drog stavět, přičemž mohli volit mezi možnostmi neomezovat je, tolerovat je a chránit ostatní, a trpět je, ale žádat od nich léčení, či je stíhat. Výzkum zjistil, že za 10 let došlo ke změně rozložení postojů veřejnosti v tom smyslu, že ačkoli stále převažují zastánci represivnějšího přístupu (strpění uživatelů pod podmínkou léčení či jejich postihu), odstup přívrženců tolerantnějšího přístupu (tolerance k uživatelům za současné ochrany ostatních) se snížil – v roce 1996 činil poměr obou skupin 76 % ku 20 % ve prospěch represivněji laděných občanů, v roce 2006 již to bylo „jen“ 63 % ku 32 %. Skupina liberálů, která by uživatele neomezovala vůbec, je malá (cca 4 %) a v mezidobí se početně prakticky nezměnila.

Při bližším pohledu na výsledky průzkumu z roku 2006 je mj. patrné, že muži jsou k uživatelům tolerantnější. Platí, že s rostoucím věkem se lidé přiklánějí více k represivnějšímu postoji, a naopak čím mladší jsou respondenti, tím více zastávají tolerantnější přístup. Rovněž respondenti se zkušeností s nelegální drogou více zastávají tolerantnější postoj, na úkor postoje represivnějšího.

Pro dokreslení situace zmíníme v této souvislosti ještě výsledky výzkumu CVVM\_2010, který se primárně věnoval toleranci veřejnosti vůči různým skupinám obyvatel. CVVM tento průzkum realizuje pravidelně, je tedy k dispozici i časová řada výsledků. Mezi posuzovanými skupinami obyvatel jsou též lidé závislí na drogách a lidé závislí na alkoholu. Tyto skupiny z výzkumu nevycházejí vůbec pozitivně. Když měli respondenti uvést, příslušníky kterých skupin obyvatel by nechtěli mít za sousedy, jednoznačně nejčastěji jako nežádoucí sousedy označili osoby závislé na drogách (86 % respondentů) a závislé na alkoholu (79 %). Podobně velký podíl dotázaných by za sousedy nechtěl lidi s kriminální minulostí (75 %) a v poněkud menší míře lidi psychicky nemocné (60 %). Ostatní skupiny obyvatel (např. lidé jiné barvy pleti, homosexuálové, cizinci, tělesně handicapovaní apod.) označila za nežádoucí sousedy méně než třetina dotázaných. Kuřáky by za sousedy nechtělo 17 % občanů. Od roku 2003 (resp. od r. 2007, kdy byli mezi skupiny obyvatel v rámci výzkumu zařazeni lidé závislí na alkoholu a kuřáci) se podíl dotázaných, kteří by je za sousedy nechtěli, výrazně nezměnil.

V další otázce se respondenti vyjadřovali k tomu, zda jsou podle nich lidé v ČR k výše uvedeným skupinám obyvatel tolerantní. Z časové řady výsledků vyplývá, že o toleranci české veřejnosti k lidem závislým na drogách je – s klesající tendencí – dlouhodobě přesvědčeno 30 - 40 % občanů (36 % v r. 2010), k lidem závislým na alkoholu 40 - 50 % občanů (41 % v r. 2010) a ke kuřákům 70 - 80 % občanů (72 % v r. 2010).

### **III.7. Drogová závislost**

Názory občanů na drogovou závislost se zabýval výzkum CVVM\_2009a. Respondenti se vyjadřovali k tomu, zda mají vyjmenované faktory podle nich vliv na vznik drogové závislosti. Jednoznačně nejvíce v tomto směru akcentovali vliv přátel – celých 94 % souhlasilo s tím, že přátelé ovlivňují to, zda se člověk stane drogově závislým. Vliv osobní znalosti uživatele drog, jakož i osobnostních předpokladů a vlastností jedince připustilo shodně 83 % dotázaných, vliv výchovy 80 %. Značný vliv mají podle respondentů též místo bydliště dané osoby (o vlivu je přesvědčeno 70 % z nich) a množství informací o drogové problematice (59 %). Zhruba polovina (51 %) občanů uznává vliv životní úrovně rodiny daného člověka. O vlivu ostatních faktorů je přesvědčena méně než polovina respondentů – vliv vzdělání dané osoby připouští 40 %, vliv náboženského vyznání 31 % a vliv vzdělání rodičů dané osoby 29 % dotázaných.

V další otázce měli respondenti uvést, zda souhlasí s různými výroky, týkajícími se drogově závislých. Největšího souhlasu (76 % souhlasných odpovědí) se dostalo výroku, podle něhož by poradenství drogově závislým mělo být poskytováno zdarma. Pokud jde o léčbu drogově závislých, 61 % dotázaných souhlasilo s tím, že by měla být poskytována zdarma jen na omezený počet pokusů (např. třikrát a dost); naproti tomu jen 30 % vyslovilo souhlas s tím, že by měla být tato léčba zdarma bez omezení. Zároveň se 60 % občanů domnívá, že každý drogově závislý má šanci se vyléčit. Občané si zřejmě celkově spíše uvědomují význam práce streetworkerů, neboť s výrokem, že jejich práce nemá smysl a je zbytečná, souhlasilo jen 26 % dotázaných, naopak 66 % nesouhlasilo. Poskytování čistých injekčních stříkaček drogově závislým zdarma podpořilo 46 % lidí, 48 % se vyslovilo proti.

### **III.8. Problematika legalizace**

Otázka případné legalizace nakládání s aktuálně nelegálními drogami je velmi kontroverzní, a tedy mediálně vděčná. Není divu, že se tohoto tématu dotkly i některé průzkumy veřejného mínění.

Jedna z otázek v rámci ÚZIS\_2004 zjišťovala, zda respondenti souhlasí s výrokem, že lidem by mělo být dovoleno užívat a) marihuanu a hašiš, resp. b) heroin, přičemž mohli volit mezi rozhodným a mírným souhlasem/nesouhlasem, nebo k výroku zaujmout neutrální stanovisko. Zhruba dvě třetiny (64 %) respondentů s povolením užívat marihuanu a hašiš nesouhlasí (39 % nesouhlasí rozhodně), souhlas vyjádřilo 17 % dotázaných. Přístupnější této myšlence byli muži, z nichž 20 % souhlasilo a 59 % bylo proti. U žen činil tento poměr 13 % souhlasných odpovědí ku 69 % nesouhlasných. Tolerance respondentů vůči povolení užívání konopných drog se s rostoucím věkem snižovala, a to výrazněji u mužů. Vůči možnosti dovolit lidem užívání heroínu byli občané mnohem odmítavější. Téměř tři čtvrtiny (72 %) s ní rozhodně nesouhlasily a dalších 17 % spíše nesouhlasilo. Souhlas vyjádřila 3 % dotázaných. I v tomto případě se s rostoucím věkem respondentů jejich postoj zpříšňoval, podobně jako s rostoucím vzděláním respondentů.

Výzkum CEPROS\_2006 se zabývá také názory na případnou legalizaci marihuany a srovnává výsledky s předchozím kolem průzkumu, realizovaným v roce 1996. V roce 2006 se pro legalizaci vyslovilo 20 % respondentů, což oproti roku 1996 představuje desetiprocentní nárůst. Proti legalizaci bylo 64 % dotázaných (71 % v r. 1996). Dostí vysoký je podíl občanů, kteří neměli na tuto otázku jasný názor – 16 % v r. 2006 a 19 % v r. 1996.

Při bližším pohledu na výsledky z roku 2006 je zřejmé, že mezi muži je zastánců legalizace více než v obecné populaci, u žen je tomu naopak. Výrazným faktorem je opět věk – s rostoucím věkem se zvyšuje podíl občanů, kteří jsou proti legalizaci (proti legalizaci se vyslovilo 46 % mladých lidí ve věku 15 - 24 let, oproti 79 % osob ve věku 65 let a více). Za klíčový faktor označují autoři studie CEPROS\_2006 skutečnost, zda měl respondent zkušenost s nelegální drogou. Pro legalizaci se podle předpokladu výrazně více vyslovovali ti, kdo s nelegální drogou zkušenost měli (43 %), než respondenti bez takové zkušenosti (10 %).

## IV. Výsledky průzkumu veřejného mínění IKSP\_D2010

### IV.1. Metodika průzkumu a struktura výzkumného souboru

Průzkum veřejného mínění IKSP\_D2010 je rozsáhlý původní průzkum znalostí, názorů a postojů občanů ve vybraných oblastech drogové problematiky. Výzkumný tým sestavil pro jeho účely dotazník, který kromě dotazů na sociodemografické charakteristiky respondenta obsahoval celkem 16 otázek, z nichž některé byly členěny do dvou či více podotázek. Otázky z dotazníku jsou uvedeny v příloze této studie. Týkaly se několika vzájemně souvisejících oblastí:

- změny právní úpravy postihu drogové kriminality;
- vnímání otevřené drogové scény;
- podpora života bez drog a péče o uživatele;
- vnímaná informovanost o drogové problematice;
- způsoby řešení problémů jedince s drogami;
- možnost využití konopí pro léčebné účely.

Z hlediska dělení, naznačeného v kapitole III.1. (viz Obrázek 2), je průzkum IKSP\_D2010 koncipován jako celopopulační průzkum názorů a postojů občanů. Ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti (NMS) při Úřadu vlády ČR byla nicméně do dotazníku zařazena též otázka, zkoumající měsíční, roční a celoživotní prevalenci užívání 9 druhů návykových látek, včetně alkoholu a tabáku (otázka č. 17, viz Přílohu této studie). Vyhodnocení této otázky provádí samostatně NMS v rámci kontinuálního monitoringu prevalence užívání návykových látek. Pro účely této studie byly údaje o užívání jednotlivých látek využity pouze jako další třídící kritérium při vyhodnocování základní baterie otázek IKSP\_D2010.<sup>152</sup>

Terénní fázi šetření provedl vybraný externí subjekt, zabývající se výzkumy veřejného mínění, a sice společnost Factum Invenio, s.r.o. Šetření bylo provedeno metodou osobního dotazování (*face-to-face*) na reprezentativním výběrovém souboru 2044 respondentů ve věku od 15 let. Respondenti byli vybráni kvótním způsobem, přičemž použitými kvótními znaky

---

<sup>152</sup> Je však třeba mít na paměti, že počty respondentů, kteří připustili užití některé nelegální drogy, byly relativně nízké (užití konopných drog připustilo 20,5 %, u ostatních nelegálních drog se tento podíl pohyboval mezi 1 % až 6 %), takže při třídění výsledků podle prevalence užití zpravidla nebyla splněna praktická podmínka dostatečné velikosti výběru. Není-li v textu uvedeno jinak, nejsou zjištěné rozdíly (byť statisticky významné), u nichž nebyla tato podmínka splněna, komentovány.



byly pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a region. Tyto kvótní znaky byly uvažovány v následujících kategoriích:

- pohlaví v kategoriích muž, žena;
- věk byl pro účely kvótního výběru uvažován ve čtyřech věkových kategoriích (15 - 29 let; 30 - 44 let; 45 - 59 let; 60 a více let);
- vzdělání ve třech úrovních – základní plus středoškolské bez maturity, středoškolské s maturitou a vysokoškolské;
- velikost místa bydliště v pěti skupinách – dělící body mezi skupinami jsou 2000, 5000, 20.000 a 100.000 obyvatel;
- region podle 14 krajů ČR.

Dotazování proběhlo ve dnech 10. 9. - 21. 9. 2010. Metodika zpracování průzkumu odpovídá standardům sdružení SIMAR a ESOMAR. Sebraná data byla po kontrole zpracována a vyhodnocena ve statistickém softwaru SPSS.<sup>153</sup> Vyhodnocení a interpretaci výsledků provedl výzkumný tým. Pokud se v textu upozorňuje na statisticky významné rozdíly, míní se tím rozdíly na hladině významnosti 95 % ( $p < 0,05$ ). Základní informace o složení výběrového souboru respondentů obsahuje Tabulka 1.

---

<sup>153</sup> Případné odchylky číselných údajů o výsledcích, uvedených v grafech či tabulkách, na úrovni +/- 1 %, jsou důsledkem zaokrouhlení.

Tabulka 1: Struktura výzkumného souboru

		N	%
<b>Celkem</b>		<b>2044</b>	<b>100,0</b>
<b>Pohlaví</b>	Muž	1009	49,4
	Žena	1035	50,6
<b>Věk</b>	15 - 17 let	77	3,8
	18 - 20 let	103	5,1
	21 - 30 let	346	17,0
	31 - 40 let	360	17,7
	41 - 50 let	358	17,6
	51 - 60 let	309	15,2
	61 - 70 let	373	18,3
	71 a více let	111	5,4
<b>Nejvyšší dokončené vzdělání</b>	ZŠ	235	11,5
	Vyučen	681	33,3
	SŠ bez maturity	186	9,1
	SŠ s maturitou	672	32,9
	VŠ	268	13,1
	Neví, neodpověděl/a	2	0,1
<b>Hrubé příjmy domácnosti</b>	Do 10.000,- Kč	150	7,3
	10.001,- až 15.000,- Kč	248	12,1
	15.001,- až 20.000,- Kč	311	15,2
	20.001,- až 25.000,- Kč	341	16,7
	25.001,- až 30.000,- Kč	352	17,2
	30.000,- až 40.000,- Kč	319	15,6
	40.001,- a více	241	11,8
	Neví, neodpověděl/a	82	4,0
<b>Region</b>	Praha	252	12,3
	Karlovarský kraj	54	2,6
	Plzeňský kraj	116	5,7
	Jihočeský kraj	121	5,9
	Středočeský kraj	222	10,9
	Ústecký kraj	179	8,8
	Liberecký kraj	78	3,8
	Královéhradecký kraj	118	5,8
	Pardubický kraj	98	4,8
	Kraj Vysočina	79	3,9
	Jihomoravský kraj	233	11,4
	Olomoucký kraj	129	6,3
	Zlínský kraj	113	5,5
	Moravskoslezský kraj	252	12,3
<b>Velikost místa bydliště</b>	Do 1 tis. obyvatel	319	15,6
	Přes 1 do 5 tis. obyvatel	416	20,4
	Přes 5 do 20 tis. obyvatel	354	17,3
	Přes 20 do 100 tis. obyvatel	532	26,0
	Přes 100 tis. obyvatel	423	20,7
<b>Užití nelegální drogy v posledním roce</b>	Ano	184	9,0
	Ne	1847	90,4
	Neví, neodpověděl/a	13	0,6

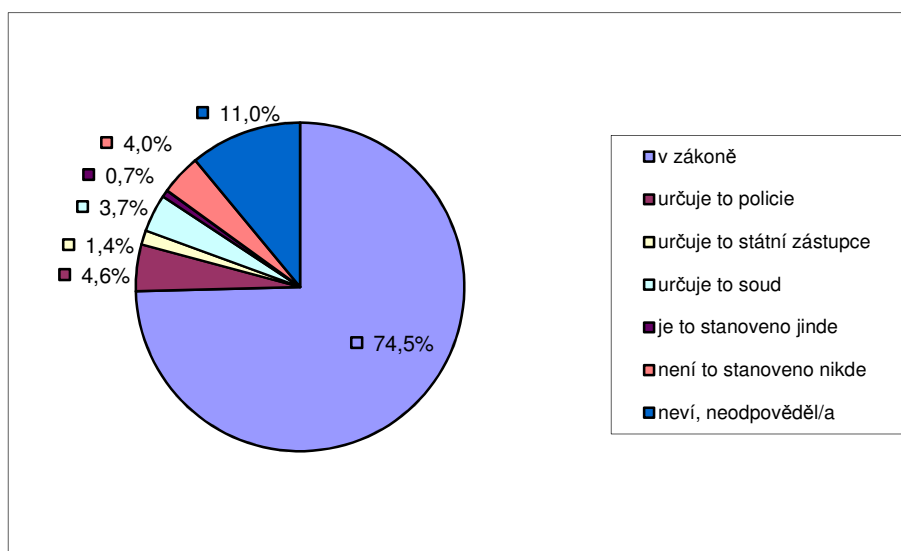
Pro získání podrobnějších informací o terénní fázi průzkumu byla od realizátora této fáze vyžádána tzv. Zpráva o průběhu dotazování. Z ní vyplývá, že respondenti hodnotili téma průzkumu celkově jako zajímavé (na čtyřstupňové škále, kde 1 znamenala nejlepší a 4 nejhorší hodnocení, dosáhlo téma průzkumu průměrného hodnocení 1,59), ovšem hlavně starší respondenti o drogách zjevně neradi diskutují. Podle autentických postřehů tazatelů měli respondenti problém odpovídat zejména na otázku na znalost právní úpravy, týkající se konopí (Otázka 4), dále asi desetina tazatelů konstatovala rozpaky a neochotu odpovídat na Otázku 17, zkoumající vlastní zkušenosti s užíváním drog. Sporadicky byly zaznamenány i rozpaky a neochota odpovídat na Otázky 5 a 6, dotazující se na užívání a prodej drog v nejbližším okolí bydliště respondentů.

## IV.2. Povědomí o právní úpravě

### Otázka 1

Mají-li občané dodržovat pravidla nakládání s nelegálními drogami, měli by vědět, jaké látky se za nelegální drogy považují, nebo alespoň kde lze jejich výčet nalézt. Úvodem byli proto dotázáni, zda vědí, kde je závazně stanoveno, které látky se v ČR pokládají za nelegální drogy (neboli omamné a psychotropní látky). Výsledky shrnuje Graf 1.

**Graf 1: Způsob závazného stanovení výčtu nelegálních drog (v %)**



Lze pokládat za příznivé, že zhruba tři čtvrtiny respondentů správně uvedly, že výčet omamných a psychotropních látek je závazně stanoven v zákoně.<sup>154</sup> Podle dalších cca 10 % dotázaných určují výčet OPL závazně orgány činné v trestním řízení, a to policie (5 %), soudy (4 %) či státní zástupce (1 %). Přibližně stejný podíl respondentů (11 %) na tuto otázku nedokázal či nechtěl odpovědět, a cca 4 % občanů se domnívají, že okruh OPL není závazně stanoven vůbec.

Statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami respondentů se projevily zejména při třídění podle věku, vzdělání a příjmů domácnosti. Správnou představu o tom, kde je výčet OPL závazně stanoven, měli signifikantně více respondenti z věkové kategorie 21 - 30 let (81 %), naopak významně méně správných odpovědí se vyskytovalo v nejnižší věkové kategorii 15 - 17 let (57 %) a mezi staršími občany ve věku 61 - 70 let (68 %) a 71 a více let (60 %). Zástupci těchto skupin častěji odpověď na tuto otázku neuvedli vůbec, nebo se domnívali, že výčet OPL není závazně stanoven nikde.

Nejlepší znalost úpravy seznamu OPL prokázali občané z domácností s nejvyššími příjmy – od 30.001 do 40.000 Kč (79 % správných odpovědí) a nad 40.000 Kč (81 %); naopak významně méně se správná odpověď vyskytovala mezi respondenty, jejichž domácnosti dosahují měsíčních příjmů 15.001 až 20.000 Kč (70 %) a do 10.000 Kč (62 %). Výsledky podle nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů shrnuje Tabulka 2.

**Tabulka 2: Způsob závazného stanovení výčtu nelegálních drog; podle vzdělání respondentů (v %)<sup>155</sup>**

Kde je závazně stanoven výčet nelegálních drog?	Vzdělání				
	ZŠ	Vyučen	SŠ bez maturity	SŠ s maturitou	VŠ
V zákoně	58,7	68,0	78,5	79,9	88,4
Určuje to policie	5,1	6,9	3,2	3,9	1,5
Určuje to státní zástupce	1,7	1,6	2,7	0,7	1,5
Určuje to soud	4,7	5,6	1,1	3,3	1,1
Je to stanoveno jinde	0,4	1,3	0,0	0,7	0,0
Není to stanoveno nikde	5,1	5,1	4,3	2,8	3,0
Neví, neodpověděl/a	24,3	11,5	10,2	8,6	4,5
Celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

<sup>154</sup> Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění.

<sup>155</sup> Pro větší názornost používáme v tabulkách zvýraznění tučně u těch hodnot, které jsou z určitého důvodu, na který zpravidla upozorňujeme v textu, zvláště zajímavé. Nejedná se tedy o vyznačení všech statisticky významných rozdílů.

Z Tabulky 2 je zřejmé, že znalosti způsobu závazného stanovení výčtu OPL se mezi skupinami respondentů zvyšují s rostoucím vzděláním. Významně vyšší podíl správných odpovědí se tak vyskytoval mezi středoškoláky s maturitou a především mezi lidmi s vysokoškolským vzděláním, naopak vyučení respondenti a lidé se základním vzděláním znali správnou odpověď významně méně. Opačný byl v uvedených skupinách podíl dotázaných, kteří na tuto otázku neuměli či nechtěli odpovědět.

Pokud jde o skupiny respondentů podle jednotlivých regionů, významně vyšší podíl správných odpovědí se vyskytl v Karlovarském (89 %) a Plzeňském (83 %) kraji.

## Otázka 2

Nový trestní zákoník přinesl s účinností od 1. ledna 2010 změny i v oblasti postihu neoprávněného nakládání s omamnými a psychotropními látkami.<sup>156</sup> Průzkum zjišťoval, zda občané o tom, že ke změně v této oblasti došlo, vědí. Výsledky shrnuje Tabulka 3.

**Tabulka 3: Povědomí respondentů o tom, že od 1. ledna 2010 došlo ke změně zákona v oblasti trestního postihu neoprávněného nakládání s drogami**

	N	%
Ano	1008	49,3
Ne	1033	50,5
Neví, neodpověděl/a	3	0,1
<b>Celkem</b>	<b>2044</b>	<b>100,0</b>

O změně právní úpravy postihu drogové kriminality slyšela přibližně polovina občanů. Vzhledem ke značnému prostoru, kterého se přijetí a nabytí účinnosti trestního zákoníku dostávalo v médiích všeho druhu, se takový výsledek nejeví jako příliš působivý. Tím spíše, že právě změny, týkající se postihu drogových trestných činů, média kvůli atraktivitě tématu často při informování o novém trestním kodexu vybírala k podrobnějšímu (byť bohužel nezřídka také poněkud zavádějícímu) rozboru. Důkladnější pohled na výsledky však naznačuje, že spíše jen existují skupiny obyvatel, pro které je drogová problematika okrajová, takže zprávy tohoto druhu patrně záměrně nesledují.

Odpovědi na tuto otázku v podstatě potvrdily výsledky, zaznamenané u otázky předchozí, a sice že zájem o toto téma (a související znalosti) je vyšší u lidí ze středních věkových kategorií, osob s vyšším vzděláním a vyššími příjmy domácnosti, naopak je nižší

<sup>156</sup> Blíže viz Kapitulu II.2.

u příslušníků nejmladší a nejstarší věkové kategorie, osob s nízkým vzděláním a nízkými příjmy domácnosti. Podrobnosti ukazuje Tabulka 4.

**Tabulka 4: Povědomí respondentů o tom, že od 1. ledna 2010 došlo ke změně zákona v oblasti trestního postihu neoprávněného nakládání s drogami; podle věku, vzdělání a hrubých příjmů domácnosti respondentů (v %)**

Kategorie		Slyšel/a jste o změnách právní úpravy?			
		Ano	Ne	Neví, neodpověděla/a	Celkem
Věk	15 - 17	35,1	<b>64,9</b>	0,0	100,0
	18 - 20	51,5	48,5	0,0	100,0
	21 - 30	<b>54,9</b>	45,1	0,0	100,0
	31 - 40	<b>55,6</b>	44,2	0,3	100,0
	41 - 50	<b>55,9</b>	44,1	0,0	100,0
	51 - 60	48,2	51,5	0,3	100,0
	61 - 70	41,0	<b>58,7</b>	0,3	100,0
	71 a více	31,5	<b>68,5</b>	0,0	100,0
Vzdělání	Základní	36,2	<b>63,8</b>	0,0	100,0
	Vyučen	39,5	<b>60,5</b>	0,0	100,0
	SŠ bez maturity	53,2	46,2	0,5	100,0
	SŠ s maturitou	<b>55,5</b>	44,2	0,3	100,0
	Vysokoškolské	<b>67,5</b>	32,5	0,0	100,0
Hrubé příjmy domácnosti	Do 10.000 Kč	38,0	<b>62,0</b>	0,0	100,0
	10.001-15.000 Kč	43,1	<b>56,9</b>	0,0	100,0
	15.001-20.000 Kč	45,3	54,3	0,3	100,0
	20.001-25.000 Kč	45,5	54,0	0,6	100,0
	25.001-30.000 Kč	50,9	49,1	0,0	100,0
	30.000-40.000 Kč	<b>56,4</b>	43,6	0,0	100,0
	40.001 Kč a více	<b>59,8</b>	40,2	0,0	100,0

Významně více respondentů, kteří o změnách právní úpravy postihu drogové kriminality již slyšeli, bylo také mezi občany, připouštějícími užití některé nelegální drogy v posledním roce (58 %), popř. užití konopných drog naposledy před více než 12 měsíci (61 %), a mezi obyvateli Středočeského (56 %) a Ústeckého (61 %) kraje.

### Otázka 3

Značná mediální diskuse se po přijetí trestního zákoníku vedla ohledně nově zařazené skutkové podstaty nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku (§ 285 TZ). Některé mediální interpretace mohly vyvolávat mylnou představu, že nová

úprava přináší (částečnou) legalizaci pěstování takových rostlin (zejména rostliny konopí) pro vlastní potřebu. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti na svých webových stránkách<sup>157</sup> zveřejnilo anketu, v níž návštěvníci stránek odpovídají na otázku, jaký je podle nových předpisů od 1. ledna 2010 v ČR právní režim pěstování rostlin konopí pro vlastní potřebu. Po dohodě s NMS byla tato otázka včetně variant odpovědi téměř doslovně<sup>158</sup> převzata i do dotazníku IKSP\_D2010. Výsledky shrnuje Tabulka 5.

**Tabulka 5: Právní režim pěstování rostliny konopí pro vlastní potřebu; srovnání výsledků ankety NMS<sup>159</sup> a průzkumu IKSP\_D2010**

Pěstování rostlin konopí pro vlastní potřebu je:	Anketa NMS		IKSP_D2010	
	N	%	N	%
Zcela legální	693	24,9	121	5,9
Přestupek	254	9,1	315	15,4
Přestupek nebo trestný čin podle koncentrace THC	370	13,3	368	18,0
Přestupek nebo trestný čin podle počtu rostlin	1464	52,6	837	40,9
Neví, neodpověď/a	-	-	403	19,7
<b>Celkem</b>	<b>2781</b>	<b>100,0</b>	<b>2044</b>	<b>100,0</b>

Srovnání je zajímavé i z toho důvodu, že naznačuje odlišnosti komunity návštěvníků stránek NMS (přinejmenším těch, kteří se ankety zúčastnili), od obecné populace. Čtvrtina účastníků ankety se domnívá, že pěstování rostlin konopí pro vlastní potřebu je v ČR po 1. lednu 2010 zcela legální, zatímco v obecné populaci tento nesprávný názor sdílí jen 6 % občanů. Na druhou stranu více než polovina účastníků ankety zná správnou odpověď, což je o cca 10 % více než v obecné populaci. Široká veřejnost zjevně v této otázce více „tápe“, když sice má povědomí o tom, že pěstování rostliny konopí není zcela legální a je určitým způsobem postihováno, ale jasnou představu o podobě tohoto postihu nemá. O tom vypovídá poměrně vysoký podíl dotázaných, podle kterých je uvedené jednání přestupkem, resp. přestupkem či trestným činem v závislosti na koncentraci účinné látky THC v rostlinách, jakož i to, že pětina občanů odpověď vůbec neuvedla. Je ovšem třeba upozornit, že anketa

<sup>157</sup> Viz <http://www.drogy-info.cz/>.

<sup>158</sup> Otázka v anketě NMS zní: „Pěstování rostlin konopí (marihuany) pro vlastní potřebu je v ČR podle nových předpisů od 1. ledna 2010:

- zcela legální,
- postihováno jako přestupek,
- postihováno buď jako přestupek nebo jako trestný čin podle koncentrace účinné látky (THC),
- postihováno buď jako přestupek nebo jako trestný čin v závislosti na množství rostlin.“

<sup>159</sup> Jedná se o výsledky ke dni 5. 1. 2011. Anketa byla zahájena v roce 2010 a v době prací na této studii stále probíhala. Nutno ovšem dodat, že výsledky byly dlouhodobě do značné míry konstantní.

NMS neobsahovala variantu odpovědi „nevím“, takže se jí účastnili návštěvníci stránek, kteří na danou věc určitý názor mají.

Statisticky významné rozdíly se mezi respondenty průzkumu IKSP\_D2010 vyskytovaly především při třídění podle vzdělání, jak ukazuje Tabulka 6. Opět se projevilo, že nejlepší znalosti zkoumané problematiky mají lidé s vysokoškolským vzděláním, z nichž správnou odpověď uvedla zhruba polovina.

**Tabulka 6: Právní režim pěstování rostliny konopí pro vlastní potřebu; podle vzdělání respondentů (v %)**

Pěstování rostlin konopí pro vlastní potřebu je:	Vzdělání				
	ZŠ	Vyučen	SŠ bez maturity	SŠ s maturitou	VŠ
Zcela legální	8,5	6,9	2,7	5,1	5,6
Přestupek	11,9	<b>18,2</b>	10,2	17,0	11,2
Přestupek nebo trestný čin podle koncentrace THC	12,3	17,0	<b>25,8</b>	17,7	20,5
Přestupek nebo trestný čin podle počtu rostlin	40,4	36,1	38,2	43,3	<b>49,6</b>
Neví, neodpověděl/a	<b>26,8</b>	21,7	23,1	17,0	13,1
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Významně více respondentů, kteří nedokázali či nechtěli odpovědět vůbec, se vyskytovalo v nejnižší věkové kategorii (23 % v kategorii 15 - 17 let) a v nejvyšších věkových kategoriích (24 % v kategorii 61 - 70 let, 35 % v kategorii 71 a více let). Správnou odpověď znali signifikantně více zástupci věkové kategorie 18 - 20 let (53 %), lidé z obcí s 5000 - 20.000 obyvateli (46 %), členové domácností s příjmy 25.000 - 30.000 Kč (46 %) a obyvatelé Plzeňského (53 %) a Libereckého (72 %) kraje.

#### Otázka 4

Respondenti, kteří správně uvedli, že pěstování rostliny konopí pro vlastní potřebu je postihováno buď jako přestupek nebo jako trestný čin v závislosti na počtu pěstovaných rostlin (N = 837), byli dále dotázáni, zda také vědí, od jakého množství takových rostlin je jejich neoprávněné pěstování pokládáno za trestný čin. Nebyly nabídnuty žádné varianty odpovědí.

Pětina tohoto podsouboru uvedla 5 rostlin konopí jako hraniční množství, oddělující trestný čin nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku od přestupku, a byla to odpověď nejčastější (ovšem plná třetina podsouboru odpověď



neuedla vůbec). Vzhledem k formulaci otázky<sup>160</sup> se však nejednalo o odpověď správnou, neboť nařízení vlády č. 455/2009 Sb. stanoví pro tento účel jako množství větší než malé „více než 5 rostlin“, tj. za trestný čin se pokládá neoprávněné pěstování 6 a více rostlin konopí pro vlastní potřebu. Šest rostlin jako hraniční množství uvedlo ve své odpovědi jen 5 % podsouboru. Lze se však domnívat, že občané, kteří uvedli 5 rostlin, znají tuto hodnotu jako hraniční množství (s touto číslovkou ostatně pracuje i zmiňované nařízení vlády č. 455/2009 Sb.) a pouze nevěnovali pozornost přesné formulaci otázky.

Odpovědi se v rámci podsouboru pohybovaly od 1 rostliny až po 50 rostlin, přičemž ale vyšší množství (nad 10 rostlin) byla pouze výjimkou. Více než polovina celého podsouboru uvedla jako hraniční množství 6 či méně rostlin.

### **IV.3. Vnímání drogové scény**

#### **Otázka č. 5**

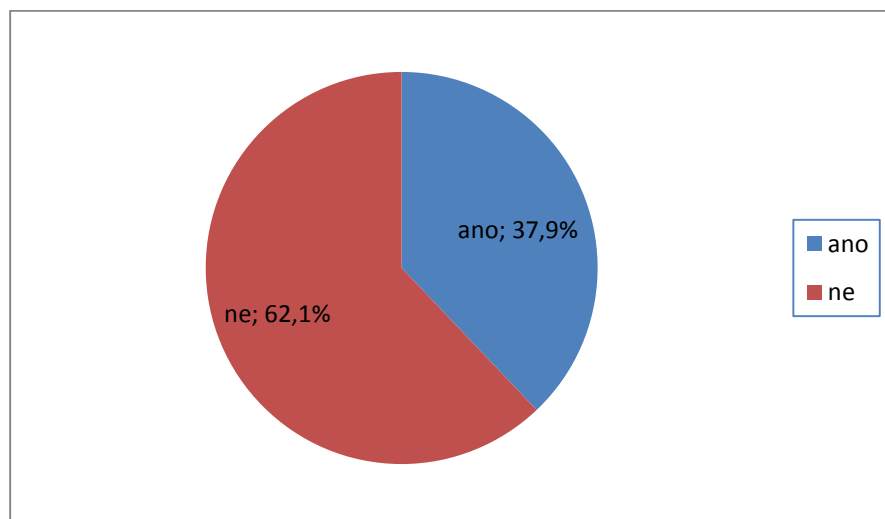
Z pohledu běžného každodenního vnímání, jež se vyznačuje určitou povrchností, eventuálně absolutizací některých stránek drogové problematiky, může mít značný, ne-li rozhodující význam při posuzování daného jevu zkušenost s jedincem užívajícím drogy. Bezprostřední kontakt nebo osobní zkušenost jedince s užitím drogy mohou často změnit původní úsudek respondenta. Právě této zkušenosti se týkala další otázka.

Jak ilustruje Graf 2, celkem 38 % dotázaných v posledním roce zaznamenalo, že někdo v bezprostředním okolí jejich bydliště užívá na veřejnosti drogy.

---

<sup>160</sup> „A víte od jakého množství rostlin konopí (marihuany) je jejich neoprávněné pěstování pro vlastní potřebu pokládáno za trestný čin?“

**Graf 2: Zkušenost s veřejným užíváním drog v bezprostředním okolí bydliště respondenta v posledním roce (v %)**



Signifikantně častěji si veřejného užívání drog ve svém okolí všimli muži (41 %), a zejména dotázaní z mladších věkových kategorií, z toho nejvíce v rozmezí věku 18 - 20 let (68 %). Tuto zkušenost dále více uváděli obyvatelé z lokalit o velikosti přes 100 tisíc obyvatel (43 %), občané Prahy (44 %) a Středočeského kraje (46 %), lidé se základním vzděláním (46 %), respondenti z domácností s vyšším příjmem (nejvíce v příjmové skupině 30 - 40 tisíc Kč měsíčně, a to 52 %) a také ti, kteří připustili v posledním roce užití nelegální drogy (77 %). Významně méně se do osobního kontaktu s tímto jevem dostaly ženy (65 % z nich uvedlo, že tuto zkušenost v posledním roce nemělo), dále obyvatelé z kraje Libereckého (86 %) a respondenti nad 61 let (78 %).

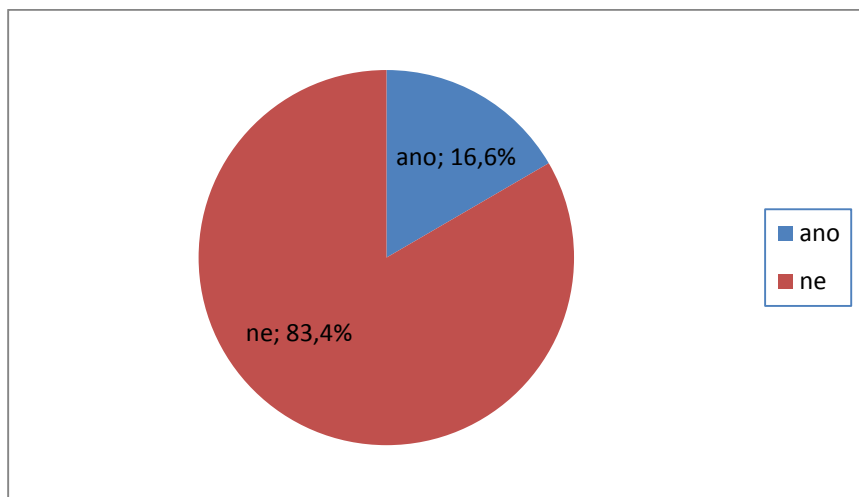
Respondenti, kteří užili v posledních třiceti dnech tabák nebo alkohol, významně častěji uváděli, že si v posledním roce všimli užívání drog v bezprostředním okolí jejich bydliště (50 % respondentů, kteří připustili užití tabáku a 44 % těch, kteří uvedli užití alkoholu). Signifikantně vyšší „citlivost“ na aplikaci drogy na veřejnosti byla zaznamenána také u všech typů uživatelů marihuany či hašiše (zkušenost s tímto jevem uvedlo 87 % těch, kteří konopnou drogu užili v posledních 30 dnech, 72 % těch, kteří ji užili v posledním roce, a 66 % těch, kteří ji užili před více než rokem) a extáze (77 %, 76 %, 80 %).

#### **Otázka č. 6**

Součástí otevřené drogové scény je nejen užívání, ale i distribuce drog na veřejnosti. Další otázka proto směřovala k osobní zkušenosti dotázaných s veřejným prodejem drog, a to opět v bezprostřední blízkosti bydliště v posledním roce. Vzhledem k možným sankcím

za prodej drog je poněkud zarážející, že toto jednání zaznamenala téměř pětina obyvatel (17 %), jak ukazuje Graf 3.

**Graf 3: Zkušenost s prodejem drog na veřejnosti v bezprostředním okolí bydliště respondenta v posledním roce (v %)**



Také tuto zkušenost získali signifikantně častěji muži (19 %), obyvatelé Prahy (23 %) a Středočeského kraje (22 %). Statisticky významné rozdíly se projevily i při třídění podle velikosti lokality, kde nejčastěji tuto skutečnost uvedli lidé, žijící ve větších lokalitách nad 100 tisíc obyvatel (21 %). Toho, že někdo v bezprostřední blízkosti jejich bydliště prodává drogy, si nejčastěji všimli lidé se základním vzděláním (26 %) a členové domácností s hrubým příjmem mezi 30.000 a 40.000 Kč (21 %), nebo přes 40.000 Kč (27 %). Nejméně přímých zkušeností s drogovým byznysem opět uváděli obyvatelé z kraje Libereckého (95 % uvedlo, že takovou zkušenost nemá). Výsledky třídění podle věku respondentů ukazuje Tabulka 7, která dokládá, že citlivost občanů na prodej drog v blízkosti bydliště se s rostoucím věkem snižuje (vzhledem k tomu, že při tomto druhu třídění nehrají významnější roli případné lokální rozdíly drogové scény, lze skutečně hovořit spíše o citlivosti vůči jevu, než o jeho reálném výskytu).

**Tabulka 7: Zkušenost s prodejem drog na veřejnosti v bezprostředním okolí bydliště respondenta v posledním roce; podle věku respondentů (v %)**

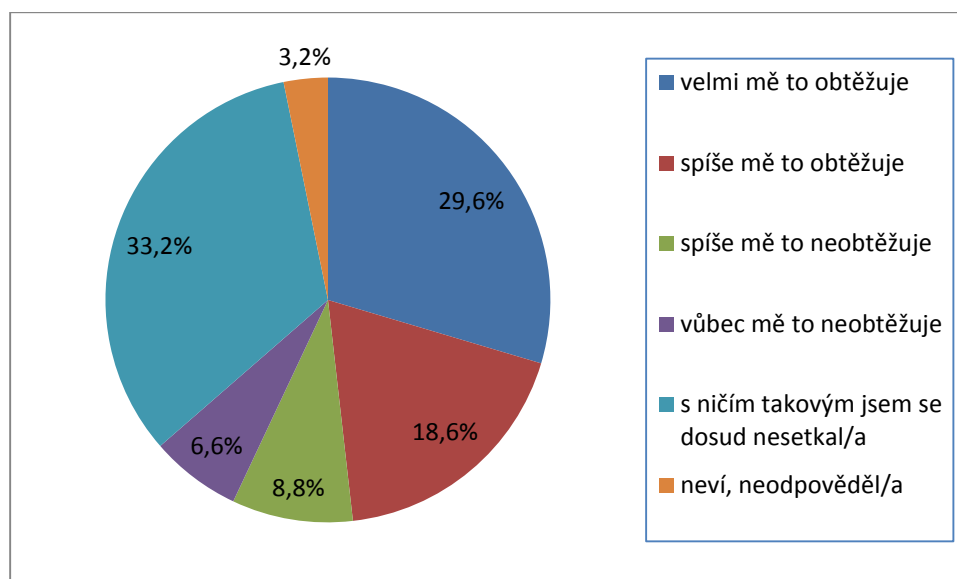
Všiml/a jste si v posledním roce, že někdo v bezprostředním okolí vašeho bydliště na veřejnosti prodává drogy?		Ano	Ne	Celkem
Věk	15 - 17	31,2	68,8	100,0
	18 - 20	34,0	66,0	100,0
	21 - 30	24,0	76,0	100,0
	31 - 40	21,7	78,3	100,0
	41 - 50	16,2	83,8	100,0
	51 - 60	10,0	90,0	100,0
	61 - 70	6,4	93,6	100,0
	71 a více	5,4	94,6	100,0

Z respondentů, kteří mají osobní zkušenost s užitím nelegální drogy v uplynulých 12 měsících, zaznamenala v posledním roce prodej drog na veřejnosti v blízkosti bydliště více než polovina (57 %). Z povahy věci lze předpokládat, že část z nich se na této aktivitě sama podílela na straně poptávky. Z hlediska diferenciacce podle jednotlivých substancí se opět s prodejem drog (nelegálních) častěji setkali uživatelé tabáku či alkoholu, kteří návykovou látku užili v posledních 30 dnech (24 % takových uživatelů tabáku a 21 % takových uživatelů alkoholu). Častější zkušenost s tímto jevem deklarovali také uživatelé konopných drog (s prodejem drog se setkalo 63 % z těch, kteří konopnou drogu užili v posledních 30 dnech, 56 % z těch, kteří ji užili v posledním roce, a 32 % z těch, kteří ji užili před více než rokem).

#### **Otázka č. 7**

Každý jedinec má specifický přístup ke zpracování informací, jenž ve výsledku podmiňuje jejich konečné hodnocení, a umožňuje mu fungování v dané společnosti. Užívání drog může být nazíráno z různých perspektiv – od zdravotní až po politickou. Následující otázka zjišťovala, zda občany obtěžuje, setkají-li se s užíváním drog na veřejnosti. Výsledky shrnuje Graf 4.

**Graf 4: Pocit obtěžování při setkání s užíváním drog na veřejnosti (v %)**



Třetina dotázaných uvedla, že se s užíváním drog na veřejnosti dosud nesetkala, a proto nezaujala žádný hodnotící postoj. Ovšem téměř polovinu dotázaných (49 %) tento fenomén obtěžuje (30 % velmi, 19 % spíše). Naopak u 15 % občanů nevyvolává setkání s užíváním drog na veřejnosti pocit obtěžování.

Zatímco 20 % mužů setkání s veřejným užíváním drog neobtěžuje (spíše nebo vůbec), ženy jsou tolerantní významně méně. Podíl žen, které užívání drog na veřejnosti neobtěžuje, je oproti mužům zhruba poloviční (11 %), naopak jako obtěžující hodnotí toto setkání více než polovina žen. Značná diference názorů souvisí s věkem respondenta, jak dokládá Tabulka 8. Potvrdila se větší shovívavost mezi mladšími respondenty, kdy takové setkání neobtěžuje 40 % dotázaných ve věku 15 - 17 let a téměř shodně (39 %) lidí ve věku 18 - 20 let. Od věkové hranice 21 let do 50 let hodnotí dotázaní tuto situaci ve 23 % shodně jako spíše obtěžující a 35 % obyvatel v rozmezí 51 - 60 let považuje setkání s veřejným užíváním drog za velmi obtěžující. Zároveň ovšem lidé od této věkové kategorie výše nejčastěji uvádějí, že se zatím do této situace nedostali (40 - 58 %).

Uvedené výsledky jsou ovlivněny vysokým podílem respondentů, kteří se s užíváním drog na veřejnosti dosud nesetkali. Z dotázaných, kteří již veřejnou konzumaci drog zaznamenali, a na otázku odpověděli, se takovým zážitkem cítily být obtěžovány plné tři čtvrtiny (76 %).

**Tabulka 8: Pocit obtěžování při setkání s užíváním drog na veřejnosti; podle věku respondentů (v %)**

Obtěžuje vás, když se setkáte s tím, jak někdo na veřejnosti užívá drogu?		Velmi mě to obtěžuje	Spíše mě to obtěžuje	Spíše mě to neobtěžuje	Vůbec mě to neobtěžuje	Dosud jsem se s tím nesetkal/a	Neví, nevěděl/a	Celkem
<b>Věk</b>	<b>15 - 17</b>	22,1	11,7	<b>18,2</b>	<b>22,1</b>	24,7	1,3	100,0
	<b>18 - 20</b>	17,5	25,2	<b>26,2</b>	<b>13,6</b>	13,6	3,9	100,0
	<b>21 - 30</b>	25,7	<b>23,7</b>	<b>17,1</b>	6,9	22,3	4,3	100,0
	<b>31 - 40</b>	30,3	<b>23,3</b>	8,6	8,9	26,7	2,2	100,0
	<b>41 - 50</b>	31,6	<b>23,2</b>	6,7	6,1	31,0	1,4	100,0
	<b>51 - 60</b>	<b>34,6</b>	16,2	2,3	3,6	<b>39,2</b>	4,2	100,0
	<b>61 - 70</b>	31,4	11,0	3,5	3,5	<b>46,6</b>	4,0	100,0
	<b>71 a více</b>	32,4	4,5	3,6	0,9	<b>57,7</b>	0,9	100,0

Signifikantní rozdíly byly zjištěny též mezi obyvateli podle regionu a velikosti bydliště. Častěji hodnotí setkání jako obtěžující obyvatelé Prahy (66 %), kraje Královéhradeckého (39 %) a Moravskoslezského (36 %), jakož i ti, kteří žijí v lokalitách o velikosti nad 100 tisíc obyvatel (34 %). Nejtolerantnější jsou v tomto smyslu obyvatelé z kraje Jihočeského (16 % z nich takové setkání vůbec neobtěžuje). Také 30 % respondentů, kteří dosáhli pouze základního vzdělání, nevidí tento jev jako obtěžující, naopak lidé se střední školou s maturitou (33 %) a vysokoškoláci (36 %) označili toto setkání za velmi obtěžující.

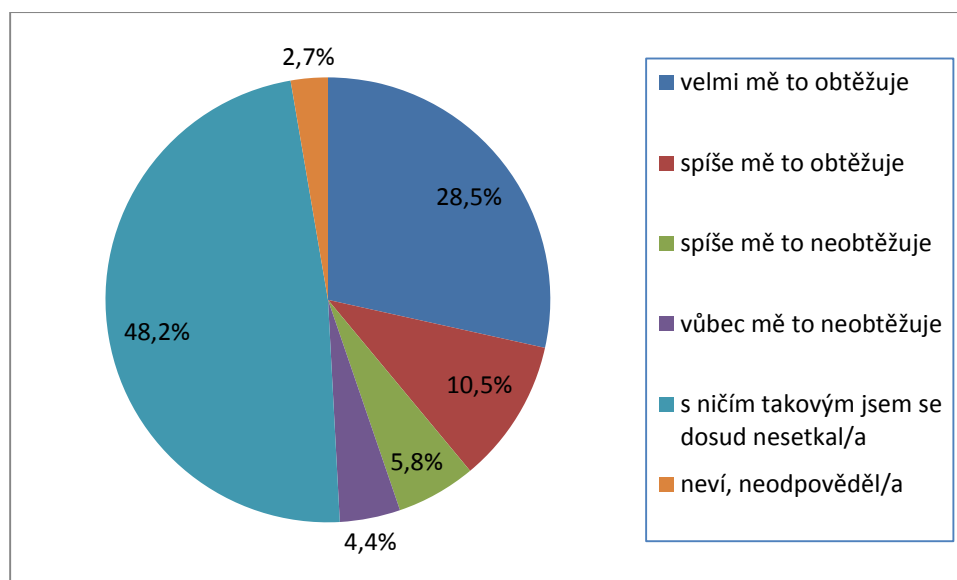
Lidé z domácností s hrubým příjmem od 30.001 Kč do 40.000 Kč hodnotí setkání s uživatelem drog v 61 % jako obtěžující (velmi či spíše), na druhou stranu ovšem čtvrtina nejbohatších obyvatel (s hrubým příjmem domácnosti nad 40.000 Kč) je shovívavější a nepovažuje toto setkání za obtěžující. Vyšší toleranci uváděli vcelku pochopitelně ti respondenti, kteří v posledním roce sami nelegální drogu užili – 68 % z nich setkání s veřejným užíváním drog neobtěžuje.

Osoby, mající zkušenost s marihuanou nebo s hašišem v posledních třiceti dnech nebo dvanácti měsících, významně častěji uváděly, že pokud se setkaly s užíváním drog na veřejnosti, spíše (35 % z těch, co užily v posledních 30 dnech; 36 % z těch, co užily v posledním roce) či vůbec (44 %; 24 %) je to neobtěžuje. Dotázaní, kteří nikdy nevyzkoušeli konopnou drogu, signifikantně častěji hodnotili situaci jako velmi obtěžující (32 %), případně se s něčím takovým dosud nesetkali (40 %). Lze zobecnit, že jedinci s vlastní zkušeností s nelegální drogou (marihuana, hašiš, extáze) mají pochopitelnou tendenci stavět se k užívání drog na veřejnosti tolerantněji, než zbytek obyvatel.

## Otázka č. 8

Poslední z této série otázek zjišťovala, zda se občané cítí obtěžováni, když zaznamenají prodej drog na veřejnosti. Výsledky shrnuje Graf 5.

**Graf 5: Pocit obtěžování při setkání s prodejem drog na veřejnosti (v %)**



Celkový podíl respondentů, které obtěžuje setkání s prodejem drog na veřejnosti, je nižší (40 %, a sice 29 % respondentů takové setkání obtěžuje velmi, 1 % spíše) než celkový podíl těch, které obtěžuje veřejné užívání drog (49 %). Tato skutečnost může být do určité míry podmíněna rozšířenou představou „fetáka - toxikomana“, zatímco představa prodejce drog nemusí být u veřejnosti tak zřejmá. Především má ale zásadní vliv fakt, že téměř polovina (48 %) dotázaných dosud prodej drog na veřejnosti nezaznamenala. Pokud jde o respondenty, kteří již takovou zkušenost mají, výsledky ukázaly, že se uvedeným jevem cítí být obtěžováno 79 % z nich.

Při pohledu na strukturu respondentů, kteří se s veřejným prodejem drog dosud nesetkali, lze konstatovat, že nejčastěji se jedná o obyvatele od 60 let výše (61 % u věkové kategorie 61 až 70 let, 67 % u osob starších 70 let). Významná diference byla zjištěna mezi regiony. Ti, kteří se zatím s prodejem drog na veřejnosti nesetkali, a proto situaci nehodnotí, žijí nejčastěji v kraji Libereckém (63 %), Pardubickém (60 %), nebo Olomouckém (60 %), dále Zlínském (57 %) a Jihomoravském (55 %).

Pouze 10 % respondentů prodej drog na veřejnosti neobtěžuje. Kritičtěji posuzují prodej drog na veřejnosti opět ženy, z nichž jako velmi obtěžující ho hodnotí 31 %. Signifikantní rozdíly byly zjištěny při třídění podle velikosti místa bydliště, kdy nejméně

tolerantní k prodeji drog na veřejnosti jsou obyvatelé velkých měst s více než 100.000 obyvateli (34 % z nich takové setkání velmi obtěžuje). Z hlediska regionů uváděli významně častěji pocit značného obtěžování Pražané (46 %) a obyvatelé z Královéhradecka (42 %). Výsledky třídění podle dosaženého vzdělání uvádí Tabulka 9.

**Tabulka 9: Pocit obtěžování při setkání s prodejem drog na veřejnosti; podle nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů (v %)**

Obtěžuje vás, když se setkáte s tím, jak někdo na veřejnosti prodává drogy?		Velmi mě to obtěžuje	Spíše mě to obtěžuje	Spíše mě to neobtěžuje	Vůbec mě to neobtěžuje	Dosud jsem se s tím nesetkal/a	Neví, nevedl/a	Celkem
Vzdělání	ZŠ	20,4	8,9	<b>9,4</b>	<b>11,5</b>	44,7	<b>5,1</b>	100,0
	Vyučen	26,4	10,6	6,3	3,5	51,2	1,9	100,0
	SŠ bez M	23,1	9,1	4,8	5,4	54,3	3,2	100,0
	SŠ s M	31,1	10,7	5,2	3,7	46,7	2,5	100,0
	VŠ	<b>37,3</b>	11,9	3,4	1,5	43,3	2,6	100,0

Z dotázaných, kteří uvedli, že sami nelegální drogu v posledním roce užili, se setkáním s veřejným prodejem drog necítí být obtěžováno 53 % (30 % spíše, 23 % vůbec). Mezi osobami bez zkušenosti s nelegální drogu v posledním roce je naopak 30 % těch, které takové setkání velmi obtěžuje.

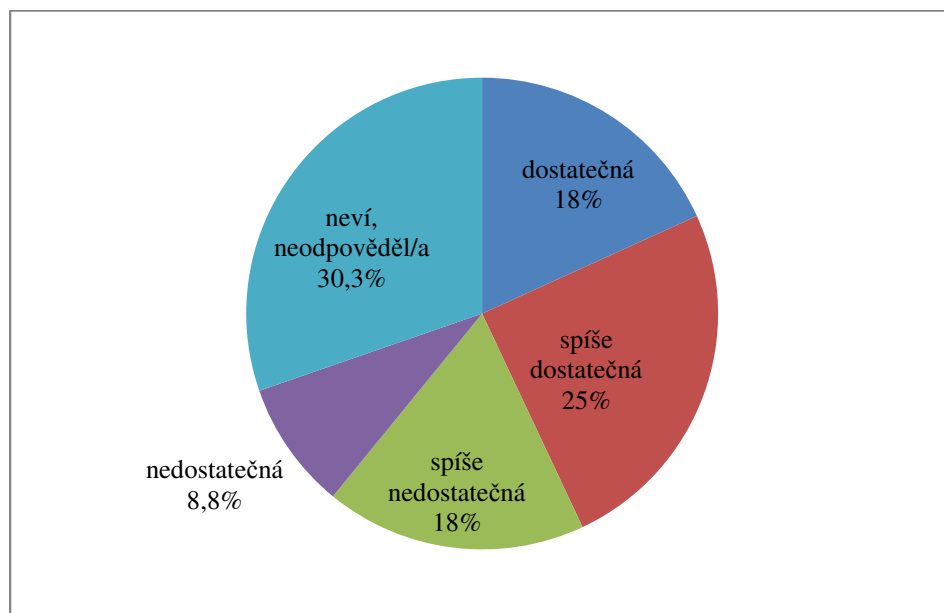
#### **IV.4. Názory na úroveň péče o uživatele a podporu zdravého životního stylu**

##### **Otázka č. 9**

V otázce č. 9 jsme se respondentů ptali na jejich názor na adekvátnost péče, poskytované uživatelům nelegálních drog v kraji jejich bydliště. Názory dotazovaných shrnuje Graf 6.



**Graf 6: Názory na adekvátnost péče poskytované uživatelům drog v kraji bydliště respondenta (v %)**



Podle názoru téměř pětiny respondentů (18 %) je péče poskytována uživatelům nelegálních drog v jejich kraji na dostatečné úrovni a čtvrtina (25 %) ji hodnotí jako spíše dostatečnou. Převažující spokojenost s regionální péčí o uživatele drog tedy vyjádřilo 43 % respondentů. Více než čtvrtina dotázaných si naopak myslí, že péče poskytovaná uživatelům je nedostatečná (9 %) nebo spíše nedostatečná (18 %).

Zajímavé je, že téměř třetina respondentů (30 %) nezaujala k otázce žádné stanovisko. O téma tedy zřejmě nemají zájem, nebo nedisponují dostatečnými informacemi, aby aktuální stav dovedli posoudit.

Při této otázce hraje nepochybně významnou roli zejména místo respondentova bydliště. Signifikantně pozitivněji hodnotí situaci v místě svého bydliště obyvatelé velkých měst nad 100 tisíc obyvatel (53 % z nich se vyjádřilo, že péče je dostatečná nebo spíše dostatečná). Naopak obyvatelé menších měst (5 - 20 tis. obyvatel) hodnotí situaci pozitivně významně méně často (péče je dostatečná pro 11 % a spíše dostatečná pro 20 % z nich). Nejspíše nedostatečná znalost problematiky se u obyvatel těchto obcí projevila v tom, že 37 % z nich na položenou otázku neumělo nebo nechtělo odpovídat. Podle necelé třetiny (29 %) Pražanů je péče poskytovaná uživatelům drog dostatečná. Překvapivé je mimořádně pozitivní hodnocení obyvatel Libereckého kraje. Jen 5 % dotázaných hodnotí péči ve svém kraji jako nedostatečnou nebo spíše nedostatečnou. Nejméně spokojenosti projevili obyvatelé Pardubického kraje, kde si jenom pětina respondentů (20 %) myslí, že poskytovaná péče je dostatečná, nebo spíše dostatečná, a více než polovina obyvatel (56 %) na položenou otázku

vůbec neodpověděla. Názor, že poskytovaná péče je nedostatečná, dominoval v Zlínském a Moravskoslezském kraji. Výsledky podle jednotlivých regionů bydliště respondentů shrnuje Tabulka 10.

**Tabulka 10: Adekvátnost péče poskytované uživatelům nelegálních drog v kraji bydliště respondentů; podle regionů (v %)**

Region	Péče poskytovaná ve vašem kraji uživatelům nelegálních drog je podle vašeho názoru					Celkem
	Dostatečná	Spíše dostatečná	Spíše nedostatečná	Nedostatečná	Neví, neodpověděl/a	
Praha	28,6	27,4	20,2	7,1	16,7	100,0
Karlovarský	9,3	22,2	13,0	7,4	48,1	100,0
Plzeňský	12,1	26,7	19,0	7,8	34,5	100,0
Jihočeský	14,0	22,3	19,8	9,9	33,9	100,0
Středočeský	16,2	25,7	20,3	8,6	29,3	100,0
Ústecký	19,6	22,3	22,9	10,1	25,1	100,0
Liberecký	16,7	<b>43,6</b>	<b>3,8</b>	<b>1,3</b>	34,6	100,0
Královéhradecký	22,9	19,5	12,7	8,5	36,4	100,0
Pardubický	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	12,2	11,2	56,1	100,0
Vysočina	<b>8,9</b>	21,5	24,1	10,1	35,4	100,0
Jihomoravský	15,0	29,6	17,2	6,9	31,3	100,0
Olomoucký	19,4	27,1	16,3	<b>3,9</b>	33,3	100,0
Zlínský	14,2	17,7	16,8	<b>14,2</b>	37,2	100,0
Moravskoslezský	24,2	<b>24,6</b>	18,7	<b>12,7</b>	<b>19,8</b>	100,0

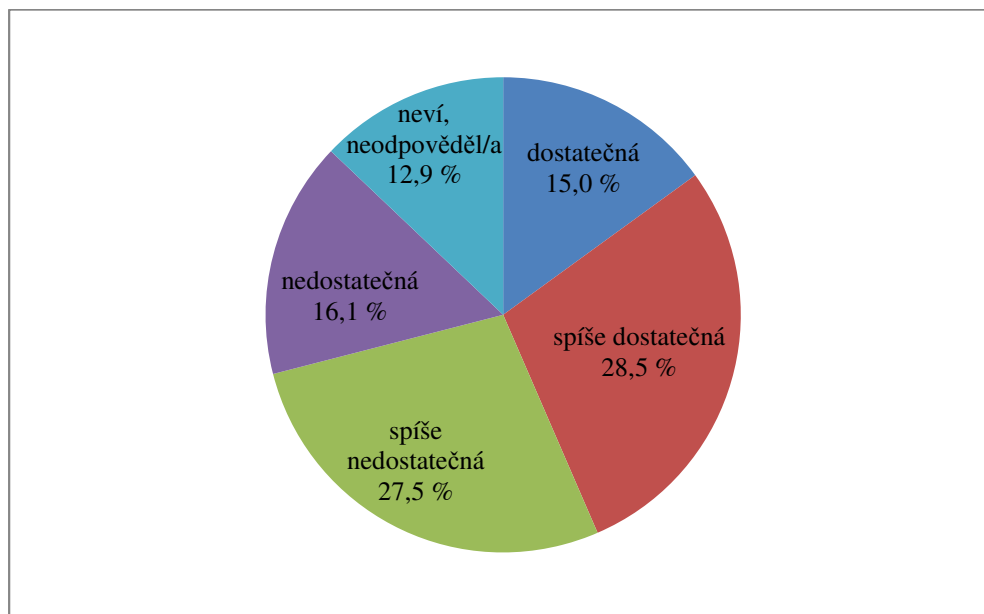
Pokud jde o další demografické znaky respondentů, signifikantně nejméně na položenou otázku odpovídali mladí lidé ve věku od 15 do 17 let (neodpovědělo 49 %) a senioři nad 71 let (neodpovědělo 46 %). Je možné se domnívat, že jde o věkové skupiny, které mají o tomto aspektu drogové problematiky nejméně znalostí, a z toho důvodu situaci ve svém kraji nedovedou posoudit.

Co se týče skupin respondentů podle prevalence užívání návykových látek, za spíše dostatečnou pokládají péči, poskytovanou uživatelům drog ve svém kraji, signifikantně více ti respondenti, kteří v posledních 30 dnech užili alkohol (27 %), a ti, kteří před více než 12 měsíci užili extázi (40 %). Naopak respondenti, kteří před více než 12 měsíci vyzkoušeli tabák, tuto péči hodnotí významně častěji jako spíše nedostatečnou (34 %).

### Otázka č. 10

V následující otázce jsme se respondentů ptali na jejich vnímání úrovně protidrogové prevence v ČR, a to formou dotazu na podporu zdravého životního stylu bez drog na národní úrovni. Grafické znázornění vyjádřených názorů zachycuje Graf 7.

**Graf 7: Názory na adekvátnost podpory zdravého životního stylu bez drog v ČR (v %)**



Co se týče celorepublikové úrovně opatření na poli prevence užívání drog, necelá polovina (44 %) respondentů hodnotí úroveň podpory zdravého životního stylu bez drog v ČR kladně (15 % jako dostatečnou a 29 % jako spíše dostatečnou). Identický podíl respondentů má na úroveň podpory zdravého životního stylu opačný názor (44 %). Jako spíše nedostatečnou ji hodnotí 28 % respondentů a jako nedostatečnou 16 %. Na položenou otázku v tomto případě neodpovědělo 13 % dotázaných.

U mužů převažuje spíše pozitivní hodnocení (46 %), ženy naopak hodnotí podporu zdravého životního stylu více jako nedostatečnou (47 %). Pozitivní názor vyjádřili hlavně mladí lidé ve věku od 21 do 30 let. Nejskeptičtější věkovou skupinou jsou senioři nad 61 let. Odpovědi jednotlivých věkových kategorií uvádíme v Tabulce 11.

**Tabulka 11: Adekvátnost podpory zdravého životního stylu bez drog v ČR; podle věkových skupin (v %)**

Podpora zdravého životního stylu bez drog v České republice je podle vašeho názoru						
Věk	Dostatečná	Spíše dostatečná	Spíše nedostatečná	Nedostatečná	Neví, neodpověděl/a	Celkem
<b>15 - 17</b>	19,5	28,6	24,7	<b>7,8</b>	19,5	100,0
<b>18 - 20</b>	17,5	28,2	21,4	13,6	<b>19,4</b>	100,0
<b>21 - 30</b>	13,3	<b>34,4</b>	31,5	13,0	<b>7,8</b>	100,0
<b>31 - 40</b>	15,8	31,1	28,3	17,8	<b>6,9</b>	100,0
<b>41 - 50</b>	17,9	26,8	28,2	15,6	11,5	100,0
<b>51 - 60</b>	<b>11,0</b>	29,8	28,8	16,2	14,2	100,0
<b>61 - 70</b>	13,1	<b>23,9</b>	25,5	<b>20,1</b>	<b>17,4</b>	100,0
<b>71 - 98</b>	20,7	<b>19,8</b>	21,6	15,3	<b>22,5</b>	100,0

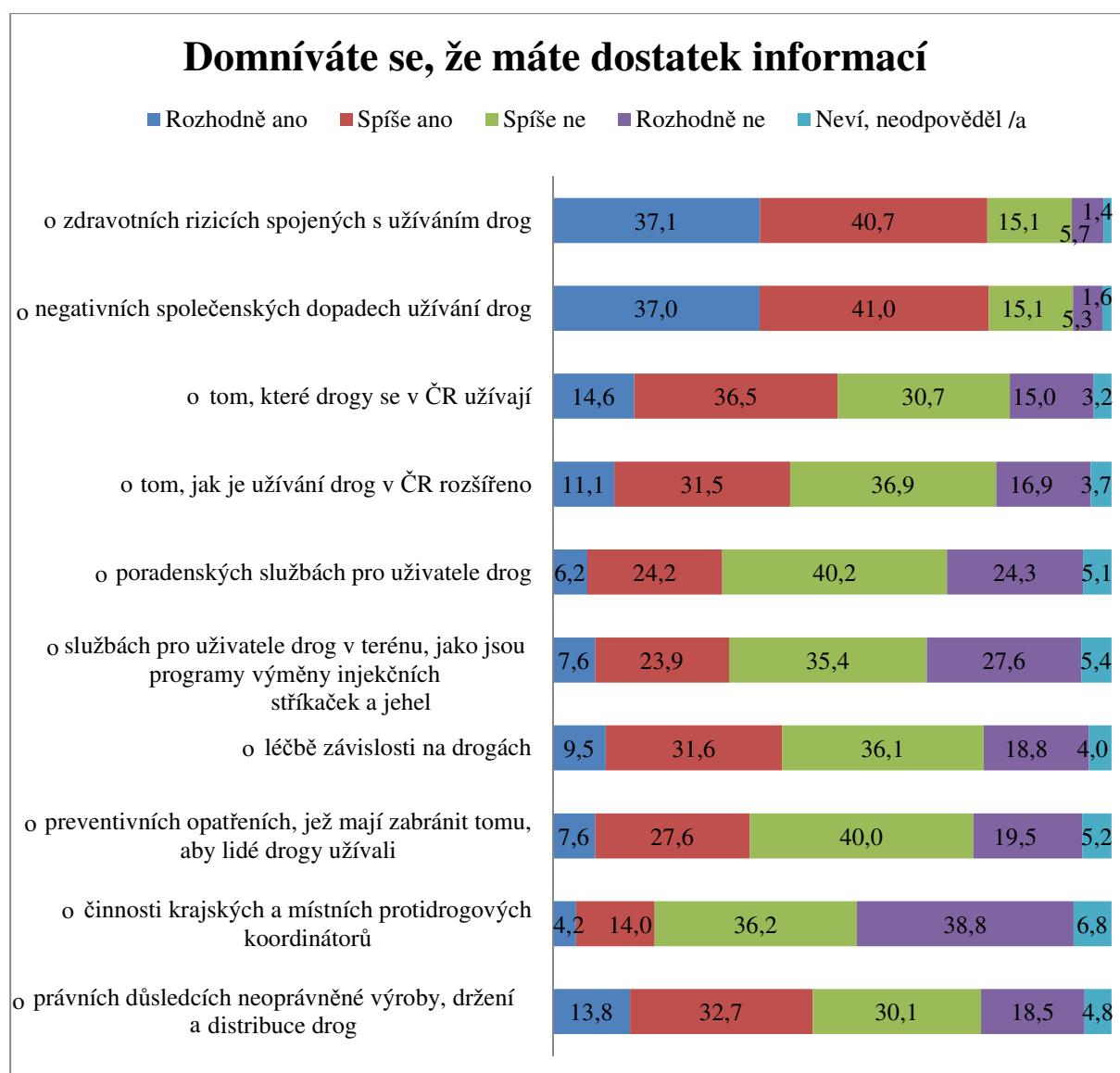
Signifikantně častěji hodnotí pozitivně podporu zdravého životního stylu respondenti, kteří deklarovali v posledním roce užití některé nelegální drogy (19 % dostatečná, 36 % spíše dostatečná), naopak respondenti bez zkušenosti s nelegální drogou v posledním roce mají negativnější názor (29 % spíše nedostatečná, 16 % nedostatečná).

#### **IV.5. Vnímaná informovanost o drogové problematice a složkách protidrogové politiky**

##### **Otázka č. 11**

Pro náležitou interpretaci zjištěných názorů a postojů občanů na vybrané aspekty drogové problematiky je velmi důležité vědět, nakolik se respondenti sami cítí být o této oblasti informováni. Další otázka proto mapovala pocit informovanosti respondentů o různých tématech, týkajících se důsledků užívání drog, drogové scény a realizovaných protidrogových opatření. Shrnutí odpovědí uvádí Graf 8.

**Graf 8: Vnímaná informovanost o vybraných aspektech drogové problematiky (v %)**



Více než tři čtvrtiny (78 %) dotázaných mají pocit, že disponují dostatkem informací **o zdravotních rizicích spojených s užíváním drog**. Nejvíce informací mají podle vyjádřených názorů o této problematice obyvatelé Libereckého kraje, kde na položenou otázku kladně odpovědělo téměř 95 % respondentů (44 % rozhodně ano, 51 % spíše ano). Dostatkem informací podle vlastního názoru rozhodně disponuje cca 45 % obyvatel Prahy a Královéhradeckého kraje. Naopak subjektivní informační deficit panuje zejména na Vysočině, kde cítí rozhodně dostatek informací jen čtvrtina respondentů (25 %). Z výsledků vyplynulo, že obeznámenost se zdravotními riziky roste s velikostí místa bydliště a s dosaženým vzděláním. Až polovina (50 %) vysokoškolsky vzdělaných respondentů deklarovala rozhodně dostatek informací, naopak významně menší pocit informovanosti

uvedli respondenti se základním vzděláním, nebo vyučením. Odpovědi respondentů podle jejich vzdělání sumarizuje Tabulka 12.

**Tabulka 12: Vnímaná informovanost o zdravotních rizicích užívání drog; podle vzdělání respondentů (v %)**

Nejvyšší dokončené vzdělání	Domníváte se, že máte dostatek informací o zdravotních rizicích spojených s užíváním drog?					
	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Neví, neodpověděl/a	Celkem
ZŠ	26,0	45,1	16,6	9,4	3,0	100,0
Vyučen	29,4	42,9	18,4	7,5	1,9	100,0
SŠ bez maturity	38,7	39,2	16,7	4,3	1,1	100,0
SŠ s maturitou	43,3	38,7	12,9	4,2	0,9	100,0
VŠ	50,0	36,9	10,1	2,6	0,4	100,0

Pokud jde o vlastní zkušenost s drogami, signifikantně více pozitivních odpovědí ohledně informací bylo zaznamenáno u respondentů, kteří přiznali užití nelegální drogy v posledním roce. Téměř 90 % těchto respondentů cítí dostatek informací (40 % rozhodně ano, 50 % spíše ano). Respondenti bez zkušeností naopak významně více referovali o nedostatečné informovanosti (16 % spíše ne, 6 % rozhodně ne).

V případě uživatelů marihuany a hašiše se rozhodně dobře informování cítí významně více (49 %) respondenti, kteří užili konopnou drogu naposledy před více než rokem. Zajímavá situace v tomto směru panuje u uživatelů alkoholu – zatímco ti, kteří užili alkohol v posledních 30 dnech, se cítí dobře informování o negativních zdravotních dopadech a signifikantně méně často uvádějí zápornou odpověď (17 %), opačný názor zastávají respondenti, kteří alkohol užili před více než 12 měsíci. V této skupině až 37 % respondentů deklaruje nedostatek informací.

Ze všech nabídnutých témat se respondenti cítí být nejlépe informování o *negativních společenských dopadech užívání drog* (78 %). Pětina respondentů (20 %) se vyjádřila, že nemá dostatečné informace o této problematice (15 % spíše ne a 5 % rozhodně ne). Nejvíce informací mají mladí lidé, ani jeden respondent z věkové skupiny 18 až 20 let neodpověděl, že by měl rozhodně nedostatek informací. Překvapivý přehled vykazují obyvatelé

Libereckého kraje, určitým nedostatkem informací trpí jen 1 % dotázaných (ani jeden respondent nemá rozhodně nedostatek informací) naopak až 96 % má dostatek informací (23 % rozhodně ano, 41 % spíše ano). Nejméně informací pociťují obyvatelé Vysočiny. Signifikantní rozdíly mezi jednotlivými skupinami respondentů se projevily zejména při třídění podle velikost místa bydliště a dosaženého vzdělání. S počtem obyvatel a vyšším vzděláním roste i informovanost o negativních společenských dopadech užívání. Výsledky podle uvedených skupin shrnuje Tabulka 13.

**Tabulka 13: Vnímaná informovanost o negativních společenských dopadech užívání drog; podle vzdělání a velikosti místa bydliště respondentů (v %)**

Domníváte se, že máte dostatek informací o negativních společenských dopadech užívání drog?							
		Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Neví, neodpověděl/a	Celkem
Nejvyšší dokončené vzdělání	ZŠ	27,2	45,1	16,2	7,7	3,8	100,0
	Vyučen	30,2	42,6	18,5	6,6	2,1	100,0
	SŠ bez maturity	40,9	41,9	10,8	5,4	1,1	100,0
	SŠ s maturitou	41,4	39,9	12,9	4,8	1,0	100,0
	VŠ	49,3	35,4	13,8	1,1	0,4	100,0
Velikost místa bydliště respondenta	do 1 tis. obyvatel	30,1	41,1	17,9	6,9	4,1	100,0
	přes 1 tis. do 5 tis. obyvatel	32,2	40,6	17,3	7,9	1,9	100,0
	přes 5 tis. do 20 tis. obyvatel	30,2	46,0	16,7	6,2	0,8	100,0
	přes 20 tis. do 100 tis. obyvatel	45,7	39,1	10,5	3,8	0,9	100,0
	přes 100 tis. obyvatel	41,8	39,5	15,1	2,6	0,9	100,0

Signifikantně více jsou rovněž informovány vyšší příjmové skupiny respondentů. Téměř polovina respondentů z domácností přesahujících hrubý příjem 30.000 Kč pociťuje rozhodně dostatek informací o negativních společenských dopadech užívání drog (ve skupině respondentů s příjmem domácnosti v rozmezí 31 - 40 tis. Kč to bylo 45 %, ve skupině s příjmy domácnosti nad 40 tis. Kč 46 %).

Při třídění podle užívání návykových látek bylo významně více odpovědí z kategorie „rozhodně ne“ zaznamenáno u abstinentů (14 %) a respondentů, kteří užívali alkohol před více než rokem (12 %).

O tom,  *které drogy se v ČR užívají*, má podle vlastního názoru přehled jen asi polovina dotázaných (51 %). Významně edukovanější se v tomto směru jeví zejména osoby, které užívaly v posledním roce nelegální drogy (78 %). Naproti tomu, jen necelá polovina respondentů (49 %), kteří drogy v posledním roce neužívali, deklaruje dostatek informací. Co se týče demografických kritérií, lepší přehled mají muži (56 %) než ženy (46 %). Signifikantně více informací o „nejoblíbenějších“ drogách mají mladí dospělí, zejména ve věkové kategorii 21 - 30 let (67 %). Se stoupajícím věkem informovanost respondentů postupně klesá. Ve věkové kategorii nad 71 let pociťuje dostatek informací už jenom 28 % respondentů. Významně méně informací mají podle vlastního názoru rovněž vyučení respondenti (42 %) a respondenti z příjmové kategorie domácnosti od 10 do 15 tis. Kč (35 %).

O drogách, užívaných v ČR, mají logicky přehled zejména uživatelé návykových látek. Signifikantně častěji se kladná odpověď („rozhodně ano“ či „spíše ano“) vyskytovala u respondentů, kteří v posledních 30 dnech užívali marihuanu (91 %), extázi (100 %), amfetaminy (100 %) nebo alkohol (56 %). Významně často se odpověď „rozhodně ano“ vyskytovala i u dotázaných, kteří před více než rokem užívali marihuanu (22 %), extázi (32 %), amfetaminy (40 %), LSD (41 %) nebo halucinogenní houby (36 %).

Pravděpodobně v důsledku obsahové příbuznosti ukázalo jistou podobnost výsledků i vyhodnocení otázky, zjišťující vnímanou informovanost  *o tom, jak je užívání drog v ČR rozšířeno*. Více než polovina (54 %) lidí nemá podle vlastního názoru v tomto směru dostatek informací. I při této otázce z výsledků vyplývá, že signifikantně lepší přehled o prevalenci užívání drog mají respondenti, kteří přiznali užití nelegální drogy v posledním roce. Téměř 65 % respondentů z této skupiny deklaruje dostatek informací. Nejvíce odpovědí „rozhodně ne“ bylo nicméně zaznamenáno v Ústeckém kraji (29 %), který je spolu s Prahou krajem s nejvyšším odhadovaným počtem problémových uživatelů drog. Rovněž se jako významný jeví věk respondentů. Mladí dospělí deklarují více informovanosti, senioři mají o problematice nedostatečný přehled. Výsledky ohledně vnímané informovanosti o užívaných drogách a o rozšíření užívání drog v ČR podle věku respondentů shrnuje Tabulka 14.



**Tabulka 14: Vnímaná informovanost o druzích užívaných drog a prevalenci užívání nelegálních drog; podle věku respondentů (v %)**

		Domníváte se, že máte dostatek informací o tom, které drogy se v ČR užívají?					Domníváte se, že máte dostatek informací o tom, jak je užívání drog v ČR rozšířeno?				
		Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Neví	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Neví
Věk	15 - 17	22,1	42,9	<b>19,5</b>	14,3	1,3	15,6	28,6	39,0	15,6	1,3
	18 - 20	15,5	44,7	29,1	<b>5,8</b>	4,9	12,6	<b>42,7</b>	35,0	<b>6,8</b>	2,9
	21 - 30	<b>20,2</b>	<b>47,1</b>	<b>22,8</b>	<b>8,4</b>	<b>1,4</b>	<b>15,9</b>	<b>38,7</b>	32,7	<b>10,7</b>	2,0
	31 - 40	16,1	<b>41,7</b>	28,1	11,9	2,2	8,9	35,8	35,8	16,7	2,8
	41 - 50	17,0	39,1	29,6	<b>11,2</b>	3,1	13,7	31,3	39,7	<b>12,0</b>	3,4
	51 - 60	12,0	<b>30,1</b>	36,2	18,4	3,2	9,1	30,7	36,2	20,4	3,6
	61 - 70	<b>8,3</b>	<b>25,7</b>	<b>37,8</b>	<b>24,1</b>	4,0	<b>7,5</b>	<b>23,1</b>	40,5	<b>23,9</b>	5,1
	71 - 98	<b>7,2</b>	<b>20,7</b>	38,7	<b>24,3</b>	9,0	8,1	<b>18,9</b>	34,2	<b>27,9</b>	10,8

I při této otázce se kladná odpověď významně častěji vyskytuje u respondentů, kteří zkusili nelegální drogu před více než 12 měsíci – v případě dotázaných, kteří takto užili marihuanu, to bylo 58 %, u uživatelů extáze 74 %, amfetaminů 71 %, LSD 76 %, halucinogenních hub 66 %.

*O poradenských službách pro uživatele drog* pociťuje dostatek informací jenom necelá třetina (30 %) respondentů, z čehož jen 6 % dotázaných se cítí rozhodně dostatečně informováno. Z hlediska bydliště respondentů nejhůře hodnotí vlastní informovanost občané Pardubického kraje, rozhodně nebo spíše informováno se tu cítí jenom 12 % respondentů. Navzdory tomu, že v Libereckém kraji se dostatečně informováno cítí až 44 % respondentů, jen 1 % z nich se vyjádřilo, že je informováno „rozhodně dostatečně“. Z hlediska věku respondentů jsou nejlépe informováni mladí lidé ve věkové kategorii 18 - 20 let (43 %), naproti tomu signifikantně méně informací mají podle vlastního názoru starší respondenti ve věku od 61 do 70 let (22 %). Při třídění podle dosaženého vzdělání dostatek informací nejčastěji deklarovali vysokoškolsky vzdělaní respondenti (40 %), naopak významně méně často dostatek informací uváděli respondenti z kategorie vyučen (24 %). Signifikantně méně kladných odpovědí bylo zaznamenáno i u příjmové skupiny domácnosti 10 - 15 tis. Kč (21 %). Kategorií respondentů s nejčastější odpovědí „rozhodně ano“ byly u této otázky osoby, jež přiznaly v posledním roce užití nelegální drogy (15 %).

Podobný vnímaný nedostatek informací panuje mezi dotázanými i *o službách pro uživatele drog v terénu*, jako jsou programy výměny injekčních stříkaček a jehel. Více než 60 % dotázaných nemá o terénních programech dostatek informací (35 % spíše ne,

28 % rozhodně ne). Dostatek informací uvedla jen necelá třetina respondentů (32 %). Adekvátní informovanost nejčastěji uváděli mladší respondenti (u věkové kategorie 18 - 20 let to bylo 44 % a u kategorie 21 - 30 let 41 %) a obyvatelé hlavního města Prahy (41 %). Rozhodně dostatek informací uváděli signifikantně častěji vysokoškolsky vzdělaní respondenti (14 %) a osoby, přiznávající užití nelegální drogy v posledním roce (14 %). Nejvíce negativních odpovědí se vyskytovalo mezi obyvateli Pardubického kraje (79 %, přičemž 38 % podle vlastního vyjádření spíše nemá dostatek informací a 41 % jej nemá rozhodně). Dostatek informací pociťuje v tomto kraji jen 17 % respondentů (7 % rozhodně ano, 10 % spíše ano).

O terénních programech mají významně méně informací respondenti, kteří nemají žádnou osobní zkušenost s nelegálními drogami. Signifikantně častěji se rozhodně dobře informování cítí respondenti, kteří v minulosti (před více než rokem) vyzkoušeli extázi (18 %), amfetaminy (22 %), kokain (29 %), nebo halucinogenní houby (18 %).

Co se týče **léčby závislosti na drogách**, více než polovina (55 %) respondentů se necítí dostatečně dobře informována. Jen desetina (10 %) dotázaných cítí rozhodně dostatek informací o léčbě závislostí a 32 % respondentů připouští o této problematice spíše dostatek informací. S velikostí bydliště respondenta se zvyšuje i informovanost o možnostech léčby závislostí. Nejméně informací mají obyvatelé malých obcí do 1000 obyvatel (36 % rozhodně či spíše ano), nejvíce naopak obyvatelé velkých měst nad 100 tisíc obyvatel (46 %). Z hlediska regionu vyjadřují rozhodně (13 %) či spíše (40 %) dostatek informací významně častěji obyvatelé Prahy. Naopak nejméně (3 %) se rozhodně dobře informování cítí obyvatelé Libereckého kraje.

Nejinformovanější věkovou kategorií jsou dle vlastního vyjádření mladí lidé ve věku 18 až 20 let (52 %). Častěji dostatek informací uvádí muži (43 %) než ženy (40 %). Signifikantně více (16 %) rozhodně dobře informovaných osob se nachází mezi vysokoškolsky vzdělanými respondenty. Obdobně jako při předešlých otázkách uvádějí nejméně často dostatek informací vyučení respondenti (35 %).

Významně více informovanosti deklarují respondenti, kteří v posledním roce užili nějakou nelegální drogu (53 %), oproti ostatním (40 %). Signifikantní rozdíl se projevil zejména v souvislosti se zkušeností s pervitinem. Zatímco 27 % respondentů, kteří v minulosti (před více než rokem) vyzkoušeli amfetaminy, pociťuje rozhodně dostatek informací, u dotázaných bez osobní zkušenosti s touto drogou je tomu tak jen v 9 % případech.

Jenom přibližně třetina respondentů (35 %) disponuje dostatkem informací **o preventivních opatřeních, jež mají zabránit tomu, aby lidé drogy užívali**. Téměř 60 %

dotázaných naopak uvádí, že dostatečnými informacemi nedisponuje (40 % spíše ne, 20 % rozhodně ne). Z hlediska regionů, ve kterých respondenti žijí, jsou dle vlastního názoru nejvíce informováni občané Libereckého kraje. Více než polovina (51 %) dotázaných zde cítí dostatek informací o opatřeních v oblasti prevence (3 % rozhodně ano a 49 % spíše ano). Jen 5 % obyvatel Libereckého kraje se vyjádřilo, že rozhodně dostatek informací nemá. Naproti tomu, nejvíce rozhodně nedostatečně informovaných respondentů (35 %) pochází z Karlovarského kraje.

Nejméně informací ze všech nabídnutých témat pocítují dotázaní ***o činnosti krajských a místních protidrogových koordinátorů***. Jenom necelá pětina respondentů se vyjádřila, že má rozhodně dostatek informací (4 %) nebo spíše dostatek informací (14 %). Tři čtvrtiny respondentů (75 %) mají pocit, že dostatečnými informacemi nedisponují (39 % rozhodně ne a 36 % spíše ne).

U této otázky má nepochybný význam zejména místo bydliště respondenta. V informovanosti podle velikosti místa bydliště nebyly zaznamenány statisticky významné rozdíly. Co se týče jednotlivých krajů, třetina respondentů z Libereckého kraje se cítí dostatečně obeznámena s činností protidrogových koordinátorů (1 % rozhodně ano a 32 % spíše ano). Značný nedostatek informací o této problematice mají obyvatelé kraje Pardubického, kde jenom 5 % občanů má spíše dostatek informací a více než polovina (54 %) dotázaných subjektivně hodnotí svou informovanost v této oblasti jako rozhodně nedostatečnou.

I v této otázce byli podstatně lépe informováni respondenti, přiznávající užití nelegální drogy v posledním roce (29 %), oproti ostatním (17 %). Z pohledu druhu užívané návykové látky mají podle vlastního sdělení nejlepší informace (odpověď rozhodně ano) o činnosti protidrogových koordinátorů „aktivní“ (tj. přiznávající užití v posledních 30 dnech) uživatelé marihuany (14 %), extáze (23 %) a amfetaminu (50 %). Co se týče věku respondentů, náplň práce protidrogových koordinátorů je nejméně známa nejmladší generaci dotazovaných. Více než polovina (51 %) respondentů z věkové kategorie 15 - 17 let uvedla, že rozhodně nemá dostatek informací o tomto tématu.

Navzdory tomu, že teprve 1. 1. 2010 nabyl účinnost nový trestní zákoník, který přinesl určité změny i ohledně tzv. drogových trestných činů, téměř polovina (47 %) respondentů deklarovala, že má dostatek informací ***o právních důsledcích neoprávněné výroby, držení a distribuce drog*** (14 % rozhodně ano, 33 % spíše ano). Nicméně i při této otázce převládali respondenti, kteří dostatek informací necítí (49 %). Jako nejedukovanější se projeví obyvatelé Libereckého kraje, kde podle vlastního vyjádření téměř tři čtvrtiny obyvatel vědí,

co jim „hrozí“ za neoprávněné nakládání s drogami (41 % rozhodně ano, 33 % spíše ano). Opačná situace panuje na Vysočině, kde pocítuje dostatek informací jenom 18 % respondentů (1 % rozhodně ano a 17 % spíše ano). Z hlediska věku mají subjektivně nejlepší přehled respondenti ve věkové kategorii 21 - 30 let (58 %). Nepřekvapuje, že významně více informací o právních následcích neoprávněného nakládání s drogami deklarují vysokoškolsky vzdělaní respondenti (22 % rozhodně ano, 37 % spíše ano).

Celkově lze shrnout, že pokud jde o vnímanou informovanost občanů o protidrogových opatřeních, pocítují respondenti nedostatek informací zejména o činnosti protidrogových koordinátorů a o službách, které jsou poskytovány uživatelům drog. Respondenti, kteří přiznali, že v posledním roce užili nějakou nelegální drogu, se cítí informovanější než obecná populace o všech tématech. Výsledky podle tohoto třídícího znaku shrnuje Tabulka 15. Z hlediska prevalence užívání návykových látek uvádějí největší přehled dotázaní, kteří užili drogu před více než rokem. Z výsledků rovněž vyplývá, že pocit informovanosti o jednotlivých tématech se zvyšuje s úrovní dosaženého vzdělání; jako nejméně informováni se cítí vyučení respondenti. Co se týče věkového složení respondentů, nejlepší přehled uvádějí mladí lidé od 21 do 30 let, přičemž se zvyšujícím se věkem klesá vnímaná informovanost respondentů; nejméně informováni o problematice drog jsou senioři.

**Tabulka 15: Vnímaná informovanost o vybraných aspektech drogové problematiky; podle zkušeností s nelegální drogou v posledním roce (v %)**

Užil v posledním roce nelegální drogu?	Ano			Ne		
	Dostatek informací	Nedostatek informací	Neví, neodpověděl/a	Dostatek informací	Nedostatek informací	Neví, neodpověděl/a
<b>zdravotní rizika</b>	89,7	9,8	0,5	76,7	21,9	1,5
<b>negativní společenské dopady</b>	84,8	14,1	1,1	77,4	21,0	1,6
<b>užívané druhy drog</b>	78,3	20,1	1,6	48,5	48,2	3,3
<b>prevalence užívání v ČR</b>	64,1	34,2	1,6	40,3	55,8	3,8
<b>poradenské služby pro uživatele</b>	42,4	53,8	3,8	29,2	65,7	5,1
<b>terénní programy</b>	42,4	54,9	2,7	30,4	64,0	5,5
<b>léčba závislosti na drogách</b>	53,3	44,6	2,2	39,9	56,0	4,1
<b>drogová prevence</b>	46,7	50,0	3,3	34,3	60,3	5,4
<b>protidrogoví koordinátoři</b>	28,8	66,3	4,9	17,2	76,0	6,8
<b>právní důsledky nakládání s drogami</b>	60,3	37,0	2,7	45,0	50,0	5,0

## IV.6. Preferovaná osobní reakce na konfrontaci s užíváním drog

### Otázka č. 12

Určitým ukazatelem znalostí a postojů veřejnosti v oblasti drogové problematiky může být praktická reakce občanů na situaci, kdy zjistí, že některá z jim blízkých osob sama drogy užívá. Tato reakce byla předmětem další otázky. Výsledky znázorňuje Tabulka 16.

**Tabulka 16: Kdybyste se dozvěděl/a, že někdo z vašich blízkých užívá nějakou drogu, jak byste nejdříve reagoval/a?**

	Počet	%
Oznámil/a bych to policii	127	6,2
Oznámil/a bych to ve škole, na pracovišti osoby, které se to týká	65	3,2
Obrátil/a bych se na svého praktického lékaře	162	7,9
Vyhledal/a bych protidrogovou poradnu	470	23,0
Snažil/a bych se to vyřešit s danou osobou sám/sama	716	35,0
Reagoval/a bych jinak	55	2,7
Nic bych nepodnikl/a	167	8,2
Nevěděl/a bych, co dělat	282	13,6
Celkem	2044	100,0

Z tabulky je patrné, že největší část (35 %) dotázaných by se snažila řešit danou situaci osobně, případně necelá čtvrtina ve spolupráci s protidrogovou poradnou. Znepokojující je skutečnost, že poměrně vysoký podíl respondentů (14 %) by vůbec nevěděl, co dělat, a 8 % dotázaných by záměrně nepodniklo nic. Pomoc praktického lékaře by vyhledalo 8 % dotázaných, 6 % by se svěřilo policii a 3 % by věc oznámila škole či pracovišti uživatele. Reakce, které respondenti uváděli v rámci varianty „reagoval/a bych jinak“ (označila ji 3 % dotázaných), zahrnovaly především kontaktování rodiny uživatele či fyzický trest uživatele.

Statisticky významně více by se na **policii** obraceli starší občané (9 % z věkové skupiny 61 - 70 let, 11 % z věkové skupiny nad 70 let), dotázaní z Moravskoslezského kraje (12 %) a osoby, které v posledním roce neužily žádnou nelegální drogu. Oznámení ve **škole, případně na pracovišti** uživatele drog by volilo významně více občanů mezi 41 až 50 lety (5 %) a rovněž obyvatelé Moravskoslezského kraje (6 %). Radu **praktického lékaře** by častěji vyhledaly ženy (9 %), dotazovaní ze Středočeského kraje (15 %), občané ve věku 51 - 60 let (11 %), vyučení (10 %), respondenti, kteří žijí v domácnosti s příjmem 15 - 20 tisíc Kč měsíčně (12 %), a ti, kteří v posledním roce neužili nelegální drogu (8 %). Na **protidrogovou poradnu** by se častěji obrátili občané ve věku 41 - 50 let (33%), lidé žijící v obci o velikosti 20 - 100 tisíc obyvatel, a ti, kteří dosáhli středoškolského vzdělání s maturitou

(27 %) nebo vysokoškolského vzdělání (31 %). Významně častěji zvolili tuto variantu pomoci také dotázaní, kteří podle vlastního vyjádření v posledním roce neužili žádnou nelegální drogu (24 %). Řešení *vlastními silami* bylo více zastoupeno u respondentů mezi 21 a 30 roky (41 %), u osob z Karlovarského (56 %) a Plzeňského kraje (44 %), a u dotázaných středoškoláků s maturitou (38 %).

*Pasivní přístup* k situaci („nic bych nepodnikl/a“) by volili častěji muži (10 %), dále dotázaní z mladších věkových kategorií (17 % osob ve věku 15 - 17 let, 16 % osob ve věku 18 - 20 let, 14 % osob ve věku 21 - 30 let), obyvatelé Vysočiny (18 %), respondenti se základním vzděláním (13 %), a také osoby z domácností s nejvyšším příjmem, tj. nad 40.000 Kč měsíčně (12 %). Podle očekávání tuto variantu zvolilo signifikantně více respondentů, kteří přiznali v posledním roce užití nelegální drogy (28%).

Za zamyšlení stojí zjištění, že 30 % mladistvých (15 - 17 let) by *nevědělo, co v dané situaci dělat*, a podobně více bezradní se projeví občané z opačného konce věkového spektra (18 % z věkové kategorie 61 - 70 let, 23 % z věkové kategorie nad 70 let). Bezradnost ohledně možné reakce se dále častěji objevila u občanů z Libereckého kraje (27 %), respondentů s nižším vzděláním (ZŠ 23 %, vyučen/a 17 %) a občanů z domácností s nízkými měsíčními příjmy do 10.000 korun měsíčně nebo od 10.000 do 15.000 korun měsíčně (shodně 20 %).

Osoby s vlastní zkušeností s drogou častěji vykazují jakýsi nezájem o situaci blízkého jedince, zneužívajícího drogy (volily by nečinnost). To se projevilo i při třídění podle prevalence užívání jednotlivých druhů návykových látek – zde ovšem z důvodu většího výskytu malých očekávaných četností (praktická podmínka dostatečné velikosti souboru) nelze činit jednoznačnější závěry. Je otázkou, zda nejde případně o důsledek osobního postoje respondenta, vyplývajícího z vlastní zkušenosti s drogou, že zneužívání drog je soukromou záležitostí daného jedince, popř. o výraz větší nedůvěry k institucím či autoritám.

### **Otázka č. 13**

Orientace v drogové problematice může mít i u laika praktický dopad v případě, kdy se na něj jiná osoba obrátí se žádostí o pomoc s drogovým problémem. Názory na využití různých variant pomoci, kterou naše společnost uživatelům drog poskytuje, jsou také ukazatelem postojů občanů k drogové problematice. Tabulka 16 shrnuje odpovědi na otázku, která se zabývala tímto tématem.

**Tabulka 16: Kdyby někdo z vašich blízkých chtěl přestat s užíváním drog a požádal vás o pomoc, co byste mu doporučil/a nejdříve?**

	Počet	%
Nic, tento problém si musí každý vyřešit sám	169	8,3
Doporučil/a bych mu obrátit se na některou nestátní neziskovou organizaci, zaměřenou na pomoc uživatelům drog	178	8,7
Doporučil/a bych mu pomoc kontaktního centra	217	10,6
Doporučil/a bych mu pomoc protidrogové poradny	647	31,7
Doporučil/a bych mu pomoc lékaře specialisty (psychiatra, psychologa)	387	18,9
Doporučil/a bych mu pomoc protidrogového koordinátora	106	5,2
Doporučil/a bych mu pomoc faráře či jiného duchovního	23	1,1
Doporučil/a bych mu, aby zavolal na linku důvěry	120	5,9
Doporučil/a bych mu jinou pomoc	37	1,8
Nevěděl/a bych, co mu doporučit	160	7,8
Celkem	2044	100,0

Kladně lze hodnotit, že naprostá většina dotázaných (92 %) by se s ukončením užívání drog snažila jejich uživateli pomoci a jen 8 % z nich by nevědělo, kam se pro pomoc obrátit. Pouze 8 % respondentů by jakoukoli pomoc poskytnout odmítlo. Zhruba třetina občanů by doporučila pomoc protidrogové poradny, což svědčí o tom, že si tyto instituce získaly ve veřejnosti poměrně slušnou reputaci. Téměř pětina respondentů by navrhla pomoc lékaře specialisty, a při hranici 10 % se objevily ještě varianty kontaktního centra a specializované nestátní neziskové organizace. Pouhá 2 % dotázaných by zvolila jinou formu pomoci, než obsahovaly nabízené varianty, a to zejména osobní pomoc ze strany samotného respondenta či rodiny uživatele.

Zaměříme-li se na statisticky významné rozdíly, lze uvést, že častěji by **odmítli poskytnout pomoc** muži (11 %), občané ze Středočeského kraje (12 %), respondenti se základním vzděláním (14 %) a dotázaní, kteří přiznali, že v posledním roce užívali nelegální drogu (19 %). Pomoc **kontaktního centra** by významně více doporučovali respondenti mezi 18 a 20 lety (19 %), dotázaní z Ústeckého kraje (19 %) a z kraje Vysočina (23 %), jakož i respondenti, kteří dosáhli vysokoškolského vzdělání (15 %). Pomoc **protidrogové poradny** by preferovali častěji občané, žijící v obcích o velikosti od 20 do 100 tisíc obyvatel (36 %), lidé v Plzeňském kraji (40 %), respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou (36 %) nebo s vysokoškolským vzděláním (38 %). Také respondenti, kteří v posledním roce neužívali nelegální drogu, by častěji spoléhali na tuto pomoc (32 %). Další významně více zastoupenou variantou odpovědi mezi respondenty bez zkušenosti s nelegální drogu v posledním roce bylo doporučení obrátit se na **lékaře specialistu** (20 %). Pomoc lékaře specialisty by také častěji navrhovali respondenti ve věku nad 70 let (28 %), obyvatelé z Plzeňského kraje (28 %)

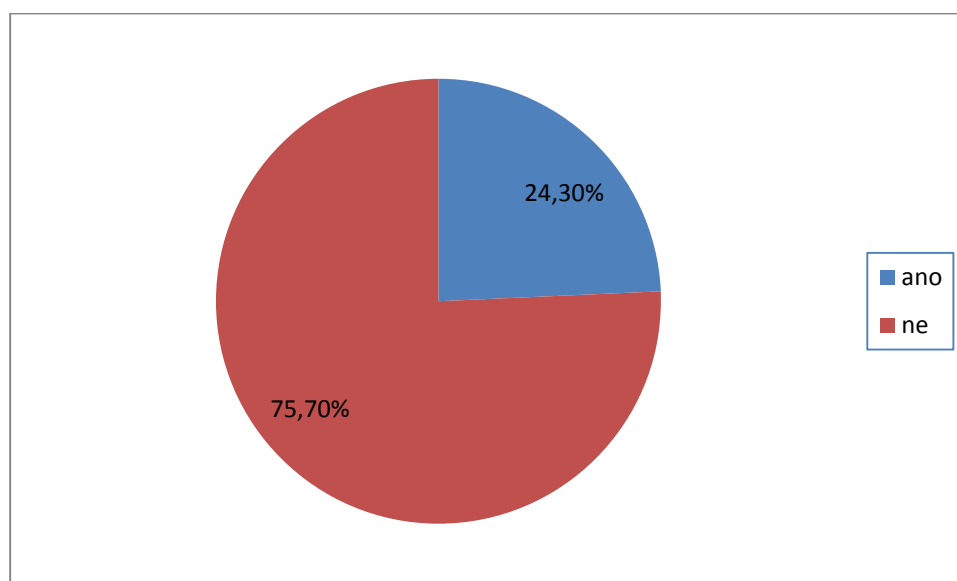
a z kraje Královéhradeckého (27 %), jakož i vyučení občané (22 %). *Linku důvěry* by pro pomoc v této situaci zvolili významně častěji obyvatelé z Olomouckého kraje (13 %).

Respondenti, kteří nevěděli, koho by o pomoc v této situaci měli požádat, se více vyskytovali mezi osobami staršími 60 let (12 % u osob ve věku 61 - 70 let, 15 % u osob nad 70 let), obyvateli Libereckého kraje (14 %), těmi, kteří dosáhli pouze základního vzdělání (17 %), a občany s hrubým příjmem domácnosti do 10.000 Kč (14 %).

#### Otázka č. 14

Pokud z předchozí otázky vyplynulo, že velká většina občanů by byla ochotna svým blízkým pomoci s ukončením drogové kariéry, je vhodné zjistit, zda ve svém okolí znají konkrétní zařízení, kam by mohli zájemce o pomoc nasměrovat. Graf 9 ukazuje rozložení odpovědí na otázku, která byla za tímto účelem součástí dotazníku.

**Graf 9: Znalost konkrétního zařízení poskytujícího služby uživatelům drog v okolí<sup>161</sup>**



Z grafu je evidentní, že občané mají o konkrétních možnostech pomoci uživatelům drog v místě bydliště mnohdy minimální informace. Pouze 24 % ze všech dotázaných zná ve svém okolí konkrétní zařízení, kam se mohou uživatelé drog se žádostí o poskytnutí pomoci obrátit. Signifikantně častěji touto znalostí disponují ženy (26 %), lidé žijící

<sup>161</sup> Otázka zněla: „Znáte konkrétní zařízení ve svém okolí, které poskytuje služby uživatelům drog? Pokud ano, uveďte prosím název a místo, kde se nachází.“ Jako odpověď „ano“ byly započítávány pouze případy, kdy byl respondent schopen tuto odpověď konkretizovat, tj. uvést, které konkrétní zařízení má na mysli. Nebylo přitom nutno uvádět přesný název, stačil odkaz typu „poradna v ulici XY“ či „K-centrum tamhle na rohu“.



v Plzeňském (41 %) nebo Libereckém kraji (51 %), popř. v obci o velikosti mezi 20 a 100 tisíci obyvatel (26 %). Častěji konkrétní zařízení uvedli dotázaní středoškoláci s maturitou (28 %) nebo vysokoškoláci (31 %), a také lidé s nejvyšším hrubým měsíčním příjmem domácnosti (30 % těch s příjmem domácnosti od 30 do 40 tisíc Kč měsíčně, 31 % těch s příjmem domácnosti nad 40 tisíc Kč měsíčně). Rozložení této znalosti při třídění podle věku ukazuje Tabulka 17. Je z ní patrné, že znalost, na kterou otázka směřovala, mají významně častěji zástupci věkových kategorií mezi 18 a 30 lety, naopak ti, kteří touto znalostí nedisponují, jsou více zastoupeni v nejmladší věkové kategorii a mezi nejstaršími občany.

**Tabulka 17: Znalost konkrétního zařízení poskytujícího služby uživatelům drog v okolí; podle věku respondentů (v %)**

Znáte konkrétní zařízení ve svém okolí, které poskytuje služby uživatelům drog?		Ano	Ne	Celkem
Věk	15 - 17	15,6	<b>84,4</b>	100,0
	18 - 20	<b>38,8</b>	61,2	100,0
	21 - 30	<b>31,2</b>	68,8	100,0
	31 - 40	26,1	73,9	100,0
	41 - 50	28,2	71,8	100,0
	51 - 60	18,4	<b>81,6</b>	100,0
	61 - 70	19,6	<b>80,4</b>	100,0
	71 a více	9,0	<b>91,0</b>	100,0

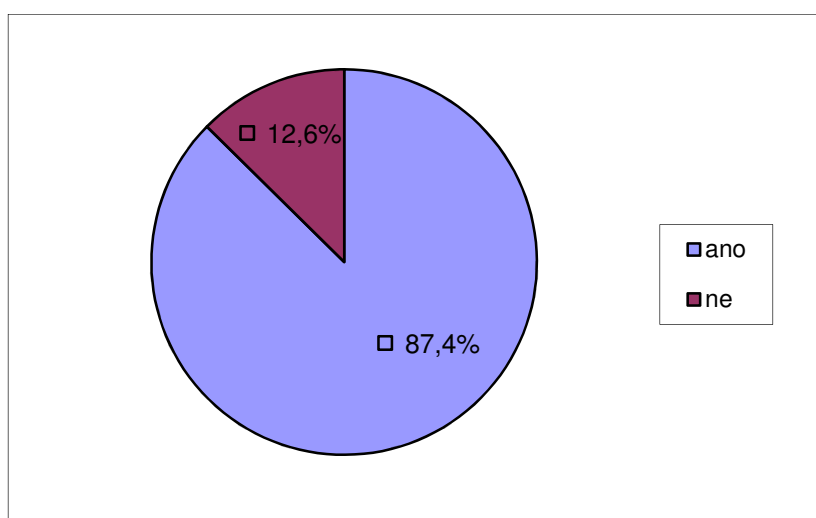
Z dotázaných, kteří v posledním roce nějakou nelegální drogu užili, zná ve svém okolí konkrétní zařízení, které poskytuje služby uživatelům drog, zhruba třetina (34 %). Tuto znalost mají dále významně více uživatelé konopných drog, a to jak ti, kteří takovou drogu užili v posledních 30 dnech (36 %), tak ti, kteří ji užili před více než rokem (40 %). Podobně jsou na tom uživatelé extáze, kteří ji užili v posledním roce (52 % takové zařízení zná) nebo před více než rokem (44 %). Zařízení, které poskytuje služby uživatelům drog, znají ve svém okolí významně častěji i osoby, které požily alkohol naposledy před méně než třiceti dny (27 %).

## IV.7. Postoj k možnosti využití konopí k léčebným účelům

### Otázka 15

První ze dvou otázek, věnovaných problematice možného využití rostlin konopí k léčebným účelům, zkoumala, zda respondenti o léčebném potenciálu těchto rostlin vůbec vědí. Měli uvést, zda slyšeli o tom, že podle některých studií může mít užívání rostliny konopí (marihuany) léčebné účinky. Výsledky shrnuje Graf 10.

**Graf 10: Povědomí respondentů o léčebných účincích užívání rostliny konopí (v %)**

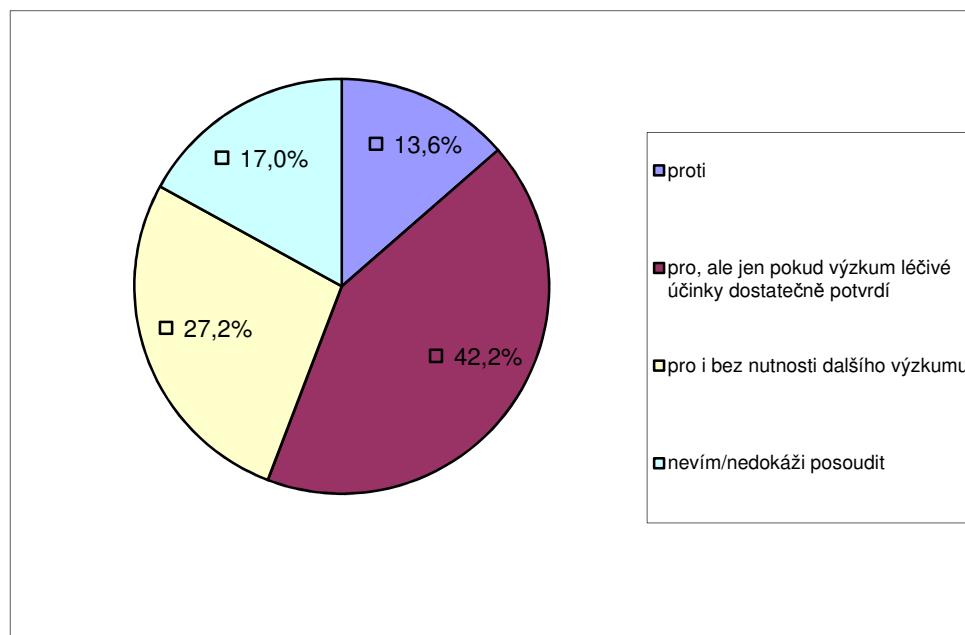


K výrazné většině občanů (87 %) se již informace, že užívání rostliny konopí může mít léčebné účinky, dostala. Signifikantně více je tato skutečnost známa mezi respondenty z věkové kategorie 18 - 20 let (95 %), členy domácností s hrubým příjmem mezi 30.000 a 40.000 Kč (91 %), obyvateli Libereckého kraje (95 %) a osobami, které v posledním roce užíly některou nelegální drogu (92 %). Větší povědomí o léčebném potenciálu rostliny konopí panuje též mezi dotázanými, kteří přiznali užití konopných drog v posledních 30 dnech (95 %) či před více než rokem (93 %).

### Otázka 16

Další otázka zjišťovala postoj občanů k zavedení možnosti využívat rostlinu konopí k léčebným účelům. I tato otázka představovala určité zjednodušení, neboť respondentům nebyly předloženy konkrétní modely, jak by takové využití mohlo vypadat. Pouze měli vyjádřit svůj apriorní postoj k této možnosti. Rozložení názorů ve veřejnosti znázorňuje Graf 11.

**Graf 11: Postoj respondentů k zavedení možnosti využití rostliny konopí k léčebným účelům**



Češi jsou k možnosti využívání rostliny konopí pro léčebné účely poměrně vstřícní. Tuto možnost připouští téměř 70 % dotázaných, a to 27 % i bez nutnosti dalšího výzkumu v této oblasti a 42 % za podmínky, že výzkum léčebné účinky rostliny konopí dostatečně potvrdí. Zhruba 14 % občanů se vyslovilo proti možnosti využívání rostliny konopí pro léčebné účely. Poměrně velká (17 %) skupina dotázaných na tento problém zřejmě nemá vyhraněný názor.

V odpovědích na tuto otázku se znatelně lišili muži od žen. Zatímco muži byli významně více pro možnost využívání rostliny konopí pro léčebné účely i bez nutnosti dalšího výzkumu (29 %), ženy více připouštěly tuto možnost za podmínky dostatečného odůvodnění výzkumnými poznatky. Signifikantně více zastánců této možnosti (využití rostliny konopí pro léčebné účely za podmínky náležitého vědeckého opodstatnění) bylo i mezi respondenty s vysokoškolským vzděláním (49 %), obyvateli Moravskoslezského kraje (50 %) a osobami, které v posledním roce neuzily žádnou nelegální drogu (45 %). Dotázaní, kteří připustili užití nelegální drogy v posledním roce, byli naopak významně více pro využití rostliny konopí k léčebným účelům i bez nutnosti dalšího výzkumu (54 %).

Proti zavedení možnosti využívat rostlinu konopí pro léčebné účely byli významně více lidé z domácností s nejnižšími příjmy do 10.000 Kč (21 %), residenté Prahy (19 %), Moravskoslezského kraje (18 %) a obcí o velikosti 20.000 - 100.000 obyvatel (18 %). Postoje se významně lišily i mezi věkovými skupinami dotázaných, když zástupci nejvyšších

věkových kategorií byli více proti zmíněné možnosti, zatímco nižší věkové kategorie ji připouštěly častěji (viz Tabulku 18).

**Tabulka 18: Postoj respondentů k zavedení možnosti využití rostliny konopí k léčebným účelům; podle věku respondentů (v %)**

		Jaký je váš názor na případné zavedení možnosti využití rostliny konopí k léčebným účelům?				
		Proti	Pro, ale jen pokud výzkum léčivé účinky dostatečně potvrdí	Pro i bez nutnosti dalšího výzkumu	Nevím, nedokáži posoudit	Celkem
Věk	15 - 17	7,8	41,6	31,2	19,5	100,0
	18 - 20	8,7	42,7	34,0	14,6	100,0
	21 - 30	10,1	39,0	<b>36,4</b>	14,5	100,0
	31 - 40	12,2	41,4	28,9	17,5	100,0
	41 - 50	15,1	45,8	23,5	15,6	100,0
	51 - 60	13,3	44,3	24,9	17,5	100,0
	61 - 70	<b>16,9</b>	41,6	22,5	19,0	100,0
	71 a více	<b>24,3</b>	40,5	16,2	18,9	100,0

Srovnání postojů k této otázce mezi respondenty, kteří o léčebném potenciálu rostliny konopí již slyšeli (viz Otázku 15), a těmi, kteří nikoliv, ukázalo, že informovaní občané možnost využití rostliny konopí pro léčebné účely připouštějí více, ať již za podmínky dostatečné vědecké opory (45 %), nebo i bez nutnosti dalšího výzkumu (30 %), zatímco lidé, kteří o léčivých účincích rostliny konopí neslyšeli, jsou více proti této možnosti (27 %), nebo na věc nemají jasný názor (45 %).

## V. Závěr

Jednou z možností, jak porozumět „problému drog“, je pochopit, jak na tento jev reaguje společnost, tj. jak je v dané společnosti „problém drog“ konceptualizován, resp. definován, diskutován a prezentován.<sup>162</sup> Výzkum IKSP\_D2010, jehož výsledky tato studie shrnuje, měl za cíl přinést poznatky o znalostech a postojích českých občanů v některých oblastech drogové problematiky, které autoři pokládají za zásadní či aktuální a jimž se dosavadní výzkumy veřejného mínění v ČR příliš nevěnovaly. Tím by měl přispět k doplnění dosavadních znalostí o názorech české veřejnosti ohledně konzumace návykových látek (zejména tzv. nelegálních) a přístupů k jejímu snižování.

Při interpretaci výsledků jakéhokoli průzkumu veřejného mínění je třeba mít neustále na paměti slabiny a možná úskalí tohoto typu šetření, jež jsou v odborné literatuře důkladně popsány.<sup>163</sup> Allen<sup>164</sup> při popisu vztahu mezi tvorbou a realizací určité politiky a veřejným míněním uvádí, že dochází ke „komedii plné omylů“, kdy politika a praxe nejsou založeny na náležitém pochopení veřejného mínění, a zároveň veřejné mínění nevychází z náležitého pochopení politiky a praxe. Z dřívějších průzkumů veřejného mínění vyplývá, že výrazná většina českých občanů vnímá užívání drog na celostátní úrovni jako problém. Výsledky našeho průzkumu mohou posloužit mj. k ověření, zda má tento zdánlivě silný postoj české veřejnosti oporu v osobních zkušenostech a znalostech obyvatel.

Užití jakékoli nelegální drogy v posledních 12 měsících připustila necelá desetina respondentů. Více než třetina dotázaných zaznamenala v posledním roce v okolí svého bydliště užívání drog na veřejnosti, a necelá pětina ve stejném období zaznamenala tamtéž veřejný prodej drog; není asi překvapením, že si obou uvedených jevů významně více všimaly právě osoby, příznávající užití nelegální drogy. Naproti tomu téměř polovinu respondentů obtěžuje, když se setkají s užíváním drog na veřejnosti (přitom třetina občanů se s něčím takovým dosud nesečkala), a zkušenost s prodejem drog na veřejnosti obtěžuje cca 40 % dotázaných (s tímto jevem se dosud nesečkala téměř polovina účastníků průzkumu). Je tedy patrné, že občany kontakt s uvedenými formami chování obtěžuje bez ohledu na to, zda se s nimi shledávají přímo v místě svého bydliště. Souhrnně tuto skutečnost vyjadřuje zjištění, že

---

<sup>162</sup> Radimecký, J. *Hodnocení drogové politiky*. (citace 29-3-2011). Přístupno z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/90/202/Hodnoceni-drogove-politiky>.

<sup>163</sup> Viz např. Viki, G. T. Achieving accurate assessment of attitudes toward the criminal justice system – methodological issues. In J. Wood, T. Gannon (eds.). *Public Opinion and Criminal Justice*. Cullompton: Willan Publishing, 2009, pp. 96-119.

<sup>164</sup> Allen, R. There must be some way of dealing with kids : Young offenders, public attitudes and policy change. *Youth Justice*, 2003, no. 2, pp. 3 - 13.

více než tři čtvrtiny respondentů, kteří se s užíváním, resp. prodejem drog na veřejnosti již někdy setkali, toto setkání obtěžovalo.

S rostoucím věkem patrně klesá vnímavost dotázaných vůči užívání a prodeji drog na veřejnosti; naproti tomu mladší věkové kategorie respondentů jsou vůči těmto jevům, a to zejména vůči užívání drog na veřejnosti, výrazně shovívavější. Poměrně zřetelně se v tomto směru vyčlenily dvě skupiny respondentů, a sice osoby do 30 let věku na straně jedné a osoby nad 50 let věku na straně druhé.

Výsledky průzkumů veřejného mínění, zkoumajících postoje českých občanů k užívání a uživatelům návykových látek, naznačují, že česká společnost je velmi tolerantní k užívání (i pravidelnému) alkoholu a tabáku, naopak užívání nelegálních drog nepokládá většina populace za přijatelné. V otázce přístupu k uživatelům jsou občané vcelku rovnoměrně rozděleni na zastánce preventivně-rehabilitačního přístupu a represivně-punitivního přístupu. Nelze tedy tvrdit, že by veřejnost zastávala v této oblasti extrémně liberální či naopak represivní postoje.

V této souvislosti je také vhodné upozornit na vliv informovanosti občanů na míru punitivity, kterou vyjadřují jejich názory a postoje. Jak připomíná Green, výzkum již po desetiletí ukazuje, že je-li veřejnost informovanější, je méně punitivní, než politici zpravidla tvrdí, a je v oblasti zločinu a trestu značně rozpolcená – chce pachatele jak trestat, tak je i napravovat, odsuzuje jednotlivce za páchání trestné činnosti, ale odsuzuje i jejich sociální podmínky, chce pachatele nechat „shnit ve vězení“, ale i předcházet jejich recidivě.<sup>165</sup> Toto tvrzení lze aplikovat na oblast sociálně-patologických jevů obecně.

Pokud jde o skutečné znalosti sledovaných aspektů drogové problematiky, kromě předpokládaného vlivu dosaženého vzdělání (nejvíce vědomostí prokazovali lidé s vysokoškolským vzděláním a středoškoláci s maturitou) průzkum zjistil, že lépe se v daném tématu orientují občané ve věku mezi 20 a 50 lety a ti z vysokopříjmových domácností. Naopak zřetelně menší znalost problematiky projevovali respondenti nad 60 let věku a mladiství. Celkově však jsou znalosti občanů ohledně vybraných problémů sotva průměrné. To se projevilo jak u „vědomostních“ otázek, tak i u těch, kde měli respondenti vyjádřit svůj názor a kde často značná část z nich zvolila odpověď „nevím“ či neodpověděla vůbec.

Odpovědi na otázky, týkající se vnímané (subjektivní) informovanosti respondentů, naznačují, že si jsou deficitu informací na své straně vědomi a jsou ochotni jej přiznat. Domnívají se, že mají dostatek informací o zdravotních i sociálních rizicích, spojených

---

<sup>165</sup> Green, D. A. Public opinion versus public judgment about crime. *British Journal of Criminology*. 2006, vol. 46, no. 1, p. 132.

s užíváním drog, částečně i o situaci na drogové scéně, ovšem z celé škály opatření a složek české protidrogové politiky deklarují výraznější informovanost snad jen o oblasti postihu neoprávněného nakládání s nelegálními drogami. Respondenti, kteří v posledním roce užili některou nelegální drogu, se celkově cítí v této oblasti informovanější než zbytek populace; odpovědi na otázky vědomostního charakteru ale tento jejich dojem nikterak jednoznačně nepotvrdily.

Při přímé konfrontaci s drogovým problémem na straně blízké osoby by občané až na malou část z nich podle vlastního vyjádření nezůstávali pasivní a řešení by se snažili hledat, ať už vlastními silami, nebo s pomocí odborníků, institucí či jiných autorit. Nicméně nikoliv bezvýznamná část dotázaných připustila, že by si v takové situaci nevěděla rady, a to přestože konstrukce příslušných otázek, kdy byly respondentům nabízeny různé možnosti reakce, mohla svádět prostě k výběru jedné z možností. S tím souvisí i zjištění, že jen čtvrtina občanů zná ve svém okolí konkrétní zařízení, poskytující služby uživatelům drog.

Pokud jde o postoje k možnosti využití konopí k léčebným účelům, průzkum zjistil, že česká veřejnost již uvedené téma zaznamenala a z velké části tuto možnost podporuje. Její podpora je však do značné míry podmíněna přesvědčivostí vědeckých argumentů pro využívání konopí k daným účelům.

Průzkum nepřímo potvrdil, že drogová problematika je pro občany poměrně atraktivním, byť zejména pro příslušníky starší generace až nepříjemným tématem. Tento poznatek vyplynul ze Zprávy o průběhu dotazování, která zachycuje hodnocení průběhu terénní fáze průzkumu ze strany respondentů a tazatelů. Při celkovém pohledu na výsledky průzkumu je v kontextu poznatků z již dříve provedených šetření k tomuto tématu možno dovodit závěr, že postoje občanů k užívání a uživatelům nelegálních drog (na rozdíl od alkoholu a tabáku) neovlivňují především jejich vlastní zkušenosti či znalosti problematiky. Pro značnou část populace se zřejmě jedná o téma nikoliv prioritní, které ji nijak bezprostředně nezasahuje. Je proto přirozeně více ochotna přijímat o něm informace povrchní, zjednodušené a spíše ve formě vedlejších sdělení v rámci hlavní sledované oblasti (např. občané, zajímající se o problematiku kriminality, při sledování zpráv o ní zaznamenají i některé informace o drogách, resp. kriminalitě související s drogami). Zmíněná atraktivita tématu pro občany je tedy možná spíše důsledkem typu informací a příběhů z oblasti drogové problematiky, které se k nim dostanou. Patrně nepřekvapí, že mezi těmito zprávami budou informace např. o činnosti protidrogových koordinátorů, o drogových poradnách a o prevenci spíše výjimkou. Důsledkem je, že názory a postoje české veřejnosti v oblasti užívání

návykových látek jsou formovány především informacemi, zaměřenými jednostranně na negativní či šokující (a tedy atraktivní) aspekty této složité a komplexní problematiky.

Na druhou stranu je drogová problematika skutečně tématem do značné míry odborným a specifickým, a jakkoli je informovanost občanů v této oblasti zásadní zejména pro oblast prevence a snižování rizik, je otázkou, nakolik jsou podrobné znalosti o opatřeních ke snižování nabídky a poptávky po drogách důležité pro občany, kterých se „drogový problém“ osobně netýká. Za podstatné lze pokládat zjištění, že v případě osobní konfrontace s tímto problémem by občané měli snahu jej řešit, ale ne vždy mají představu o tom, kde konkrétně by o pomoc mohli požádat. Patrně by proto bylo vhodné se při realizaci informačních a osvětových aktivit v rámci protidrogové politiky více zaměřit na dostupnost informací o konkrétních zařízeních (státních i nestátních), poskytujících uživatelům drog služby v jednotlivých regionech, a to tak, aby občané buď přímo znali takové zařízení ve svém okolí (regionu), nebo aby věděli, jak je v případě potřeby najdou.

Implikace výsledků průzkumu IKSP\_D2010 pro tvorbu a realizaci protidrogové politiky ČR je možno skutečně spatřovat především v oblasti poskytování informací o drogové problematice občanům, přičemž je lze shrnout následovně: těm, kteří mají o takové informace zájem, je dodávat v přístupné formě, dostatečném rozsahu a kvalitě, odpovídající aktuálnímu stavu vědeckých poznatků, a občanům, které tato problematika nezajímá, poskytnout nezbytné informační minimum (prevence, snižování rizik), a vytvořit mezi nimi povědomí o tom, kde příslušné další informace nalézt, budou-li je potřebovat.



## Použité prameny

### Seznam literatury:

- Allen, R. There must be some way of dealing with kids : Young offenders, public attitudes and policy change. *Youth Justice*, 2002, vol. 2, no. 1, pp. 3 - 13.
- An overview of the problem drug use (PDU) key indicator*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2009.
- Běláčková, V., Horáková, M. *Celopopulační studie užívání návykových látek v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády ČR, v tisku.
- Bradáčová, L. Proč není pěstování rostliny konopí výrobou. *Státní zastupitelství*, 2008, č. 4, s. 27 - 30.
- Brožová, J. *Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006.
- Carpentier, Ch. Drugs and crime – a complex relationship. *Drugs in Focus*, 2007, no. 16.
- Centrum adiktologie. *Trestní zákoník a vládní nařízení nově upravují nedovolené nakládání s drogami*. Společná tisková zpráva Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, Národní protidrogové centrály SKPV PČR a Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN UK v Praze ze dne 15. 12. 2009. (citace 7-1-2011). Přístupno z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/57/1735/>.
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Jaké chování je pro nás morálně přijatelné?* Tisková zpráva ze dne 10. 4. 2008. (citace 28-3-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100772s\\_ov80410.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100772s_ov80410.pdf).
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Názory občanů na drogovou závislost*. Tisková zpráva ze dne 12. 6. 2009. (citace 28-3-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100927s\\_ob90612.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100927s_ob90612.pdf).
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Názory občanů na drogy*. Tisková zpráva ze dne 12. 7. 2010. (citace 4-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101047s\\_ob100712.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101047s_ob100712.pdf).
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Postoj veřejnosti ke konzumaci vybraných návykových látek*. Tisková zpráva ze dne 8. 6. 2009. (citace 5-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100925s\\_ob90608.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100925s_ob90608.pdf).
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Problematika drog očima veřejnosti*. Tisková zpráva ze dne 17. 4. 2002. (citace 5-4-2011). Přístupno z <http://www.cvvm.cas.cz/index.php?lang=0&disp=zpravy&r=1&shw=100005>.
- Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. *Tolerance ke skupinám obyvatel*. Tisková zpráva ze dne 4. 6. 2010. (citace 5-4-2011). Přístupno z [http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101040s\\_ov100604a.pdf](http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101040s_ov100604a.pdf).
- Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví. *Postoje společnosti k problematice drog : Vývoj postojů společnosti k osobám užívajícím drogy, k řešení problémů s drogami a k legalizaci marihuany v letech 1996 - 2006*. (citace 7-1-2011). Přístupno z <http://www.cepros.cz/veda-a-vyzkum/zmeny-postoje-spolecnosti-k-drogam-mezi-roky-1996-a-2006.html>.
- Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Výzkumná zpráva. Praha: Úřad vlády ČR, 2009.
- Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J. *Drogy a taneční scéna*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2000.
- Csémy, L. et al. *Životní styl a zdraví českých školáků : Z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2005.
- Decorte, T. et al. *Drugs en overlast: Drogues et nuisances*. Gent: Academia Press, 2004.
- Drtíl, J. *Aktuální drogové závislosti*. Praha: Avicenum, 1987.
- Dušek, A. *Sociální příčiny a podmínky nealkoholové toxikomanie*. Praha: IKSP, 1991.
- Drug-related public nuisance – trends in policy and preventive measures. In *Annual Report 2005 : Selected Issues*. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2005, pp. 9 - 23.
- Encyklopedický institut ČSAV. *Malý encyklopedický slovník A – Ž*. Praha: Academia, 1972.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Medicinal cannabis and derivatives : A legal analysis of the options, their limitations, and current practice in the EU*. (citace 10-1-2011). Přístupno z <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5732EN.html>.

- Fenyk, J. Základy trestní odpovědnosti podle nového trestního zákoníku České republiky č. 40/2009 Sb. *Trestní právo*, 2009, č. 3, s. 5 - 11.
- Goldstein, P. J. The drugs/violence nexus : A tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 1985, vol. 15, pp. 493 - 506.
- Green, D. A. Public opinion versus public judgment about crime. *British Journal of Criminology*. 2006, vol. 46, no. 1, p. 131 - 154.
- Hampl, K. Alnagonismus – závislost morfinového typu. *Protialkoholní obzor*, 1984, roč. 19, č. 1, s. 37 - 42.
- Hartl, P. *Psychologický slovník*. Praha: Budka, 1993.
- Health for all in the 21<sup>st</sup> century*. Document WHA 51/5. Geneva: World Health Organization, 1998.
- Hibell, B. et al. *The 2007 ESPAD report : Substance use among students in 35 european countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009.
- Horáková, M., Nečas, V., Pešek, R. *Zaostřeno na drogy 5/2010 : Situace ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Souhrn výroční zprávy. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.
- Hylšík, F., Nakonečný M. *Malá encyklopedie současné psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1977.
- Kalina K. Drogy, mýty a politika (o sexu nemluvě). *Adiktologie*, 2009, roč. 9, suppl., s. 36 - 45.
- Kalina, K. et al. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia Nova, 2001.
- Kalina, K. Úvod do drogové politiky : základní principy, pojmy, přístupy a problémy. In K. Kalina et al. (eds.). *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 15 - 25.
- Kolektiv autorů. *Metodika : Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2006.
- Kratochvíl, V. Od materiálního pojetí k formálnímu pojetí trestného činu. *Časopis pro právní vědu a praxi*, 2005, roč. 13, č. 2, s. 169 - 172.
- Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L. *Tanec a drogy 2000 a 2003 : výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády ČR, 2006.
- Lejčková, P. *Zaostřeno na drogy 1/2006 : Primární prevence užívání drog*. Základní principy a efektivní programy. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2005.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010.
- Miovský, M. et al. *Konopí a konopné drogy : Adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008.
- Mravčík, V. *Zaostřeno na drogy 3/2008 : Rekreační užívání drog*. Užívání drog v prostředí zábavy a existující intervence v ČR. Praha: Úřad vlády, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2008.
- Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2006*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2007.
- Mravčík, V. et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2005.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. Praha: Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2010.
- Nerad, J. M., Neradová, L. *Drogy a mýty : Drogová problematika z nizozemské perspektivy*. Olomouc: Votobia, 1998.
- Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP - Koniasch Latin Press, 1997.
- Ødegård, E. Legality and legitimacy on attitudes to drugs and social sanctions. *British Journal of Criminology*, 1995, vol. 35, no. 4, pp. 525 - 542.
- Parlament ČR, Poslanecká sněmovna. *Důvodová zpráva k návrhu trestního zákoníku*. (citace 6-4-2011). Přístupno z <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=410&CT1=0>.
- Pípek, J. Formální pojetí trestného činu a princip oportunity. *Trestněprávní revue*, 2004, roč. 3, č. 10, s. 309 - 320.
- Political declaration and plan of action on international cooperation towards an integrated and balanced strategy to counter the world drug problem*. New York: United Nations, United Nations Office on Drugs and Crime, 2009.
- Protidrogová strategie EU na období 2005 - 2012*. Praha: Úřad vlády ČR, Odbor pro koordinaci protidrogové politiky, 2005.
- Radimecký, J. Celoživotní vzdělávání v oboru adiktologie. *Adiktologie*, 2007, roč. 7, č. 2, s. 154 - 167.
- Radimecký, J. *Hodnocení drogové politiky*. (citace 29-3-2011). Přístupno z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/90/202/Hodnoceni-drogove-politiky>.
- Radimecký, J. Když dva dělají totéž... : Srovnávací analýza strategie drogové politiky Evropské unie a České republiky na období od roku 2005. *Adiktologie*, 2006, roč. 6, č. 4, s. 442 - 453.

- Radimecký, J., Janíková, B., Zábranský, T. *Trendy na drogové scéně v ČR : Ohniskové skupiny s pracovníky nízkoprahových programů*. Závěrečná zpráva. (citace 29-3-2011). Přístupno z [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e\\_publikace/trendy\\_na\\_drogove\\_scene\\_v\\_cr\\_ohniskove\\_skupiny\\_s\\_pracovniky\\_nizkoprahovych\\_programu](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace/trendy_na_drogove_scene_v_cr_ohniskove_skupiny_s_pracovniky_nizkoprahovych_programu).
- Rubeš, J. Poznámky k vývoji problematiky drogových závislostí v ČSSR po 2. světové válce. *Protialkoholický obzor*, 1978, roč. 13, č. 2, s. 104 - 108.
- Sodomková, M. Hurá na marjánku do Čech. *Mladá fronta DNES*, 30. 12. 2009, s. 6.
- Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR, názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997 - 2009)*. Výzkumná zpráva. Praha: Státní zdravotní ústav, 2010.
- Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Avízo SÚKL ze dne 18. 4. 2011*. (citace 13-7-2011). Přístupno z <http://www.sukl.cz/sukl/avizo-sukl-ze-dne-18-4-2011>.
- Stevens, A. *Drugs, crime and public health : The political economy of drug policy*. Abingdon: Routledge, 2011.
- Studníčková, B., Petrášová, B., Bajgar, L. *Výroční zpráva Praha – 2010 : Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, referát drogové epidemiologie, 2011.
- Šámal, P. K pojmu trestného činu a souvisejícím otázkám v novém trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*, 2009, roč. 8, č. 5, s. 129 - 136.
- Šámal, P. K problému formálního a materiálního pojetí a pojmu trestného činu v připravované kodifikaci trestního zákoníku. *Právní rozhledy*, 2007, roč. 15, č. 17, s. 637 - 642.
- Šámal, P. et al. *Trestní zákoník : Komentář*. II. díl. Zvláštní část. Praha: C. H. Beck, 2010.
- Šejvl, J. *Průřezová dotazníková studie o uživatelích návykových látek v hl. m. Praze*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, 2008.
- Škařupová, K. *Zaostřeno na drogy 2/2010 : Trendy užívání drog v populaci ČR*. Souhrn výsledků dosavadních studií. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010.
- Teryngel, J. K otázce materiálního a formálního pojetí trestného činu. *Trestní právo*, 1996, č. 10, s. 11 - 13.
- Tomášek, J. *Úvod do kriminologie : Jak studovat zločin*. Praha: Grada, 2010.
- Trávníčková, I. *Hazardní hry a drogy jako potenciální zdroj organizovaného zločinu*. Praha: IKSP, 1996.
- Trávníčková, I. *Sociálně patologické aspekty zneužívání drog u pražské mládeže*. Praha: IKSP, 1999.
- Trávníčková, I. *Tři studie o sociálně patologických jevech*. Praha: IKSP, 1997.
- Trávníčková, I., Zeman, P. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: IKSP, 2010.
- Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007.
- Trávníčková, I., Zeman, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II. (empirická část)*. Praha: IKSP, 2008.
- Tukinská, M. Množství drogy větší než malé dle nového trestního zákoníku. *Kriminalistika*, 2010, roč. 43, č. 2, s. 134 - 140.
- Tyler, A. *Drogy v ulicích : Mýty – fakta – rady*. Praha: Ivo Železný, 2000.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS CR : Spotřeba alkoholu*. Aktuální informace č. 57 ze dne 13. 9. 2010. (citace 7-1-2011). Přístupno z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-spotreba-alkoholu>.
- Vadlejchová, L., Kalenský, J. Spočítejte kaktusy, hrozí vězení. *Lidové noviny*, 8. 12. 2009, s. 2.
- Večerka, K. et al. *Mládež v kriminologické perspektivě*. Praha: IKSP, 2009.
- Viki, G. T. Achieving accurate assessment of attitudes toward the criminal justice system – methodological issues. In J. Wood, T. Gannon (eds.). *Public Opinion and Criminal Justice*. Cullompton: Willan Publishing, 2009, pp. 96-119.
- Vláda ČR. *Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012*. (citace 10-1-2011). Přístupno z <http://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Akni-plan-realizace-Narodni-strategie-protidrogove-politiky.pdf>.
- Waal, H. *Comparative overview of public nuisance features with regard to open drug scenes and different approaches taken by European countries to address them*. Record and list of decisions of the second meeting of the experts' forum on criminal justice. Strasbourg: Pompidou Group, 2004.
- Zábranský, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, 2003.
- Zábranský, T., Mioviský, M. *Léčba konopím a deriváty z konopí a její možné vedlejší účinky*. Praha: seminář Perspektivy léčby konopím : zdraví, legislativa, politika, konaný v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, 2010. [ústní sdělení]. Abstrakt a prezentace dostupné na <http://www.adiktologie.cz/seminar>.
- Zábranský, T. et al. *PAD : Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy v ČR*. Souhrnná závěrečná zpráva. Praha: ResAd/Scan, 2001.
- Zeman, P. Drogové trestné činy podle trestního zákoníku v kontextu formálního pojetí trestného činu. In D. Sehnálek et al. (eds.). *Dny práva – 2009 – 3. ročník mezinárodní konference pořádáné Právnickou fakultou Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova Univerzita, Právnická fakulta, 2009, s. 1029 - 1042.

Zeman, P. *Právní aspekty možného využití konopí pro léčebné účely v ČR*. Praha: seminář Perspektivy léčby konopím: zdraví, legislativa, politika, konaný v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, 2010. [ústní sdělení]. Abstrakt a prezentace dostupné na <http://www.adiktologie.cz/seminar>.

Zeman, P. et al. *Názory a postoje občanů v oblasti trestní politiky*. Praha: IKSP, 2010.

Zeman, P., Gajdošíková, H. *Zaostřeno na drogy 1/2010 : Nový trestní zákoník - změny v postihu (nejen) drogové kriminality*. Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010, s. 1 - 12.

## Další zdroje:

Asociace nestátních organizací, <http://www.asociace.org/>.

Bureau voor Medicinale Cannabis, <http://www.cannabisbureau.nl>.

Centrum adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice Univerzity Karlovy v Praze, <http://www.adiktologie.cz>.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Reitox network, <http://www.emcdda.europa.eu/about/partners/reitox-network>.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), <http://www.espad.org/>.

International GENACIS-Project, <http://www.genacis.org>.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, <http://www.drogy-info.cz/>.

Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 ze dne 11. února 2004, o prekursorech drog.

Nařízení Rady (ES) č. 111/2005 ze dne 22. prosince 2004, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi.

Občanské sdružení SANANIM, <http://www.sananim.cz/>.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>.

Sdělení ministerstva zahraničních věcí č. 458/1991 Sb.

Sdružení Podané ruce, o. s., <http://www.podaneruce.cz/cz/>.

Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, <http://www.snncls.cz>.

Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN o.p.s., <http://www.dropin.cz/>.

Střednědobý plán výzkumné činnosti Institutu pro kriminologii a sociální prevenci na léta 2008 - 2010. Schválen rozhodnutím ministra spravedlnosti dne 7. 5. 2008, č.j. 5/2008-OANA-SP/13., [http://www.ok.cz/iksp/docs/sp08\\_10.pdf](http://www.ok.cz/iksp/docs/sp08_10.pdf).

Usnesení Městského soudu v Praze sp. zn. 7 To 173/2001, ze dne 23. 5. 2001.

Usnesení Městského soudu v Praze sp. zn. 7 To 380/2001, ze dne 7. 11. 2001.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 6 Tdo 620/2003, ze dne 28. 5. 2003.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 5 Tdo 280/2005, ze dne 6. 3. 2005.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 8 Tdo 463/2010, ze dne 12. 5. 2010.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 7 Tdo 1337/2010, ze dne 24. 11. 2010.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, <http://www.uzis.cz>.

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb.

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb.

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže).

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

## **Příloha: Použitý dotazník**

Užívání drog, ať už legálních, jako je alkohol či tabák, nebo nelegálních, jako jsou marihuana, heroin nebo pervitin, je i v ČR dosti rozšířené. Cílem našeho výzkumu je získat přesnější informace o užívání těchto látek ve společnosti a o tom, jak veřejnost tuto problematiku vnímá. Proto nás zajímá, jaké zkušenosti, znalosti a názory máte v této oblasti Vy. Váš názor je pro nás důležitý i v případě, že se o tuto problematiku nezajímáte. Pokud se v dotazníku ptáme na drogy, myslíme tím pouze drogy nelegální, tj. nikoliv alkohol a tabák. Všechny údaje, které poskytnete, budou naprosto důvěrné a v konečném zpracování anonymní.

**1) Víte kde je závazně stanoveno, které látky se v ČR pokládají za nelegální drogy (neboli omamné a psychotropní látky)? Pokud ano, uveďte kde.**

- v zákoně
- určuje to policie
- určuje to státní zástupce
- určuje to soud
- je to závazně stanoveno jinde (uveďte kde): .....
- závazně to není stanoveno nikde
- neví, neodpověděl/a

**2) Od 1. ledna 2010 platí v ČR nový trestní zákoník, který mj. obsahuje novou úpravu tzv. drogových trestných činů. Slyšel/a jste o tom, že od 1. ledna došlo ke změně zákona v oblasti postihu neoprávněného nakládání s drogami?**

- ano
- ne

**3) Pěstování rostlin konopí (marihuany) bez oprávnění pro vlastní potřebu je v ČR od 1. ledna 2010:**

- zcela legální a nijak se nepostihuje
- postihováno jako přešupek
- postihováno buď jako přešupek nebo jako trestný čin podle koncentrace účinné látky (THC) v pěstovaných rostlinách
- postihováno buď jako přešupek nebo jako trestný čin v závislosti na množství pěstovaných rostlin
- neví, neodpověděl/a

*U respondentů, kteří uvedou správnou odpověď, tj. že je takové jednání postihováno buď jako přešupek nebo jako trestný čin v závislosti na množství pěstovaných rostlin, následuje doplňující dotaz:*

**4) A víte od jakého množství rostlin konopí (marihuany) je jejich neoprávněné pěstování pro vlastní potřebu pokládáno za trestný čin? Uveďte číslem.**

.....

**5) Všiml/a jste si v posledním roce, že někdo v bezprostředním okolí vašeho bydliště na veřejnosti užívá drogu?**

- ano
- ne

**6) Všiml/a jste si v posledním roce, že někdo v bezprostředním okolí vašeho bydliště na veřejnosti prodává drogy?**

- ano
- ne

**7) Obtěžuje vás, když se setkáte s tím, jak někdo na veřejnosti užívá drogu?**

- vůbec mě to neobtěžuje
- mírně mě to obtěžuje
- velmi mě to obtěžuje
- s ničím takovým jsem se dosud nesetkal/a
- neví, neodpověděl/a

**8) Obtěžuje vás, když se setkáte s tím, jak někdo na veřejnosti prodává drogy?**

- vůbec mě to neobtěžuje
- mírně mě to obtěžuje
- velmi mě to obtěžuje
- s ničím takovým jsem se dosud nesetkal/a
- neví, neodpověděl/a

**9) Péče poskytovaná ve vašem kraji uživatelům nelegálních drog je podle vašeho názoru:**

- dostatečná
- spíše dostatečná
- spíše nedostatečná
- nedostatečná
- neví, neodpověděl/a

**10) Podpora zdravého životního stylu bez drog v České republice je podle vašeho názoru:**

- dostatečná
- spíše dostatečná
- spíše nedostatečná
- nedostatečná
- neví, neodpověděl/a

**11) Domníváte se, že máte dostatek informací:**

	rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne	neví, neodpověděl/a
o zdravotních rizicích spojených s užíváním drog					
o negativních společenských dopadech užívání drog					
o tom, které drogy se v ČR užívají					
o tom, jak je užívání drog v ČR rozšířeno					
o poradenských službách pro uživatele drog					
o službách pro uživatele drog v terénu, jako jsou programy výměny injekčních stříkaček a jehel					
o léčbě závislosti na drogách					
o preventivních opatřeních, jež mají zabránit tomu, aby lidé drogy užívali					
o činnostech krajských a místních protidrogových koordinátorů					
o právních důsledcích neoprávněné výroby, držení a distribuce drog					

**12) Kdybyste se dozvěděl/a, že někdo z vašich blízkých užívá nějakou drogu, jak byste nejdříve reagoval/a?**

- oznámil/a bych to policii
- oznámil/a bych to ve škole / na pracovišti osoby, které se to týká
- obrátil/a bych se na svého praktického lékaře
- vyhledal/a bych protidrogovou poradnu
- snažil/a bych se to vyřešit s danou osobou sám/sama
- nic bych nepodnikl/a
- nevěděl/a bych co dělat
- reagoval/a bych jinak (jak)
- neví, neodpověděl/a

**13) Kdyby někdo z vašich blízkých chtěl přestat s užíváním drog a požádal vás o pomoc, co byste mu doporučil/a nejdříve?**

- nic, tento problém si musí každý vyřešit sám
- nevěděl/a bych co mu doporučit
- doporučil/a bych mu obrátit se na některou nestátní neziskovou organizaci, zaměřenou na pomoc uživatelům drog
- doporučil/a bych mu pomoc kontaktního centra
- doporučil/a bych mu pomoc protidrogové poradny
- doporučil/a bych mu pomoc lékaře specialisty (psychiatra, psychologa)
- doporučil/a bych mu pomoc protidrogového koordinátora
- doporučil/a bych mu pomoc faráře či jiného duchovního
- doporučil/a bych mu, aby zavolał na linku důvěry
- doporučil/a bych mu jinou pomoc (uveďte) .....
- neví, neodpověděl/a

**14) Znáte konkrétní zařízení ve svém okolí, které poskytuje služby uživatelům drog? Pokud ano, uveďte prosím konkrétně, kde se nachází.**

- ano
- ne

**15) Slyšel/a jste o tom, že podle některých studií může mít užívání rostliny konopí (marihuany) léčivé účinky?**

- ano
- ne

**16) Podle současné právní úpravy v ČR prakticky nelze využívat rostlinu konopí (marihuanu) k léčebným účelům. Jaký je váš názor na případné zavedení možnosti využití této rostliny k léčebným účelům?**

- jsem proti zavedení této možnosti
- jsem pro, ale jen pokud výzkum dostatečně potvrdí léčivé účinky konopí
- jsem pro i bez nutnosti dalšího výzkumu
- nevím / nedokáži posoudit



**17) Vyzkoušel(a) jste někdy v životě některou z uvedených látek? Kdy to bylo naposledy?**

	Ano, v posledních 30 dnech	Ano, v posledních 12 měsících	Naposledy před více než 12 měsíci	Nikdy
1. Tabák	1	2	3	4
2. Alkohol	1	2	3	4
3. Marihuana či hašiš	1	2	3	4
4. Extáze	1	2	3	4
5. Amfetaminy, pervitin	1	2	3	4
6. Kokain	1	2	3	4
7. Heroin	1	2	3	4
8. LSD „krystal, trip, papír“	1	2	3	4
9. Halucinogenní houby	1	2	3	4

## Resumé

V roce 2010 Institut pro kriminologii a sociální prevenci (IKSP) připravil a realizoval výzkum veřejného mínění k vybraným otázkám drogové problematiky. **Předmětem výzkumu**, jehož výsledky shrnuje předkládaná monografie, bylo veřejné mínění o vybraných aspektech problematiky užívání návykových látek a protidrogové politiky. Konkrétně se výzkum zaměřil na základní znalosti občanů ČR o vývoji právní úpravy postihu drogové kriminality, na způsob, jak občané drogový problém v širším smyslu vnímají a reagují na něj, jak se cítí být informováni o drogové scéně a o jednotlivých složkách protidrogové politiky, a na jejich názory a postoje k dílčím aktuálním otázkám, jako je podpora zdravého životního stylu či možnost využití rostliny konopí pro léčebné účely. **Cílem výzkumu** bylo především prostřednictvím reprezentativního průzkumu veřejného mínění a s využitím dalších metod získat nové poznatky o znalostech, názorech a postojích veřejnosti k významným aspektům problematiky užívání návykových látek, a to v kontextu stavu a vývoje užívání legálních i nelegálních drog v ČR.

**Metodologie výzkumu** zahrnovala studium a analýzu odborné literatury a relevantních právních předpisů, analýzu údajů o stavu a vývoji užívání návykových látek v ČR, sekundární analýzu výsledků dosavadních výzkumů veřejného mínění k otázkám, týkajícím se problematiky užívání návykových látek, a především průzkum veřejného mínění IKSP\_D2010, který představoval hlavní součást výzkumu. Terénní fázi průzkumu IKSP\_D2010 realizoval externí subjekt (Factum Invenio, s.r.o.) prostřednictvím vlastní tazatelské sítě metodou osobního dotazování na reprezentativním výběrovém souboru 2044 respondentů ve věku od 15 let. Respondenti byli vybráni kvótním způsobem, přičemž použitými kvótními znaky byly pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a region.

**Teoretická část studie** obsahuje stručný souhrn současných poznatků o tématech, na které byl zaměřen průzkum veřejného mínění IKSP\_D2010.

Komplexním nástrojem pro **monitorování situace ve věcech drog** v České republice, zejména oblasti užívání ilegálních drog a jeho následků, je drogový informační systém (DIS), který představuje souhrn aktivit institucí a organizací, které vyvíjejí činnost na poli monitorování užívání drog a jeho následků. Od roku 1995 provádí Hygienická stanice hl. m. Prahy sběr a zpracování informací o uživatelích drog, kteří prvně v životě požádali o léčebnou, poradenskou či sociální službu v některém z tzv. léčebných či kontaktních center, což jsou zdravotnická i nezdravotnická zařízení, poskytující tyto služby. Od roku 2002 byl

tento systém rozšířen také o informace o klientech, kteří jsou v léčebných či kontaktních centrech v dlouhodobém či opakovaném léčení. Národní akční plán drogového informačního systému na roku 2011 a 2012 počítá též se sběrem a analýzou dat o alkoholu, tabáku a dalších legálních návykových látkách. Základní informace o rozsahu a vzorcích užívání drog ve společnosti, o vnímání zdravotních, sociálních a dalších rizik spojených s užíváním drog v ČR, poskytují data z průzkumů v obecné a také ve školní populaci, jakož i studie zaměřené na taneční scénu.

Trestná činnost související s drogami je jev, pokrývající poměrně širokou škálu trestných jednání. **Právní úprava tzv. drogové kriminality v užším smyslu**, tj. trestných činů, spočívajících v neoprávněném nakládání s nelegálními drogami, popř. v různých formách podpory jejich užívání, byla téměř 50 let obsažena v trestním zákoně č. 140/1961 Sb. Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb. s účinností od 1. ledna 2010 přinesl úpravu novou, která sice do určité míry vychází z dosavadních skutkových podstat drogových trestných činů, nicméně obsahuje též významné změny. Hlavní (koncepční) rozdíly oproti předchozí právní úpravě lze spatřovat ve třech aspektech. Trestní zákoník zaprvé stanoví rozdílné trestní sazby za neoprávněné přechovávání drogy pro vlastní potřebu v množství větším než malém, pokud jde o konopné drogy na jedné straně a ostatní omamné či psychotropní látky (OPL) na straně druhé. Dále zavádí nové skutkové podstaty spočívající v neoprávněném pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro vlastní potřebu v množství větším než malém, přičemž výši trestní sazby odlišuje takové pěstování rostliny konopí od pěstování jiných rostlin obsahujících OPL. A konečně zmocňuje k určení toho, jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících, vládu, jež tak má učinit nařízením. Zároveň má vláda nařízením též stanovit, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé. Pro oblast postihu drogové kriminality má ovšem značný význam i celková změna koncepce trestního práva hmotného, kterou trestní zákoník přinesl a jež spočívá v přechodu z materiálního pojetí trestného činu na pojetí formální.

Způsob, jakým lidé **vnímají drogovou problematiku**, závisí nejen na osobní zkušenosti, ale do určité míry i na názorech sociálních skupin, v nichž se pohybují. Hodnotící postoj může být relativizován s ohledem na to, kdo problém posuzuje a z jakých názorových pozic. Každý problém se posiluje, jsme-li s ním v bezprostředním kontaktu, přičemž záleží také na razanci a rozšířenosti daného jevu (tak např. se stále více diskutuje o vlivu projevů narušování veřejného pořádku v souvislosti s užíváním drog na postoje občanů a kvalitu jejich života). S nárůstem zneužívání nelegálních drog se i česká společnost začala tímto jevem více

zabývat. Dlouho bylo zneužívání drog nahlíženo spíše jako sociální fenomén, ale tím, jak se životní styl uživatelů drog proměňoval v obyčejné neadaptované až antisociální chování, dostal podobu právního problému. Jako u většiny sociálně-patologických jevů mají značnou úlohu při formování názorů a postojů veřejnosti sdělovací prostředky, protože naprostá většina občanů získává informace týkající se drogové problematiky právě z nich. Drogová problematika se postupně stala také součástí politického soupeření.

Jednotlivé státy i organizace s mezinárodním přesahem reagují na problémy, spojené s užíváním drog, prostřednictvím formulace své *protidrogové politiky*. Komplexní informace o problematice drog na území ČR přináší každoročně Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, vydávaná Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti, které je organizační součástí sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Základním koncepčním dokumentem, jenž definuje hlavní východiska, principy a přístupy protidrogové politiky, je Národní strategie protidrogové politiky. Její cíle jsou konkretizovány v navazujících Akčních plánech. Protidrogová politika ČR dlouhodobě staví na čtyřech základních pilířích – primární prevenci, léčbě a sociálním začleňování, snižování rizik, a snižování dostupnosti drog. Aktuální strategie na období 2010 - 2018 byla schválena usnesením vlády v květnu 2010. Kromě Národní strategie si v závislosti na místních specifikách vytvářejí své protidrogové strategické dokumenty i jednotlivé kraje. Koordinaci na krajské úrovni zajišťují krajsí protidrogoví koordinátoři. Krajsí koordinátoři využívají sítě místních protidrogových koordinátorů, kteří působí na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností.

Potenciál *využití rostliny konopí k léčebným účelům* je v odborné literatuře již poměrně bohatě popsán, přesto má toto téma stále kontroverzní nádech. Mezi oblastmi možného využití konopí k léčebným účelům uvádějí odborné prameny nejčastěji odstraňování nevolnosti a zvracení při chemoterapii rakoviny, léčbě HIV/AIDS a dalších onemocnění, léčbu zeleného zákalu, roztroušené sklerózy, epilepsie, Parkinsonovy nemoci a jiných neurodegenerativních onemocnění, bolestivých stavů či zánětů. Základní právní rámec nakládání s konopím, včetně jeho případného využití k léčebným účelům, tvoří na mezinárodní úrovni tzv. protidrogové úmluvy OSN. Úmluvy nevyklučují využití konopí či jeho účinných látek k terapeutickým účelům, ani pěstování konopí za tímto účelem. Vyžadují však po smluvních státech, aby nakládání s nimi podřídily licenčnímu systému s velmi přísnou kontrolou ze strany státu. Právním předpisem, upravujícím nakládání s konopím v ČR, je zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění. Tento zákon v současnosti obsahuje dva obecné zákazy, které prakticky vylučují využití konopných

látek z domácích zdrojů pro terapeutické účely. Jedná se o zákaz získávat konopnou pryskyřici a látky ze skupiny tetrahydrokanabinolů z rostliny konopí, a zákaz pěstovat druhy a odrůdy rostliny konopí, které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů.

Samostatná část studie přináší *přehled výsledků některých předchozích výzkumů* postojů a názorů občanů ČR v oblasti drogové problematiky, realizovaných IKSP či jinými subjekty. Obsahuje shrnutí výsledků deseti průzkumů veřejného mínění k tématům, rozděleným do několika okruhů – vnímání drog jako problému, rizika spojená s užíváním návykových látek, přijatelnost užívání návykových látek, postih uživatelů drog, vztah k uživatelům návykových látek, drogová závislost a problematika legalizace.

Praktická část studie shrnuje výsledky *průzkumu IKSP\_D2010*, který byl členěn do několika vzájemně souvisejících oblastí:

- změny právní úpravy postihu drogové kriminality;
- vnímání otevřené drogové scény;
- podpora života bez drog a péče o uživatele;
- vnímaná informovanost o drogové problematice;
- způsoby řešení problémů jedince s drogami;
- možnost využití konopí pro léčebné účely.

O změně právní úpravy postihu drogové kriminality, k níž došlo v souvislosti s přijetím nového trestního zákoníku, slyšela přibližně polovina občanů. Zhruba tři čtvrtiny respondentů správně uvedly, že výčet omamných a psychotropních látek je závazně stanoven v zákoně. Podle dalších 10 % dotázaných určují výčet OPL závazně orgány činné v trestním řízení, a to policie (5 %), soudy (4 %) či státní zástupce (1 %). Přibližně stejný podíl respondentů (11 %) na tuto otázku nedokázal či nechtěl odpovědět, a cca 4 % občanů se domnívají, že okruh OPL není závazně stanoven vůbec. Další dotaz směřoval k tomu, jak se v současnosti posuzuje pěstování rostliny konopí pro vlastní potřebu. Některé mediální interpretace mohly vyvolat mylnou představu, že nová úprava přináší legalizaci takového jednání. Tento názor zastávalo 6 % respondentů. Správnou odpověď, a sice že se jedná o přestupek či trestný čin v závislosti na počtu pěstovaných rostlin, uvedlo 41 % dotázaných. Lze nicméně konstatovat, že veřejnost sice má povědomí o tom, že pěstování rostliny konopí není zcela legální a je určitým způsobem postihováno, ale jasnou představu o podobě tohoto postihu nemá. O tom vypovídá poměrně vysoký podíl dotázaných, podle kterých je uvedené

jednání přestupkem (15 %), resp. přestupkem či trestným činem v závislosti na koncentraci účinné látky THC v rostlinách (18 %), jakož i to, že pětina občanů odpověď vůbec neuvedla.

Celkem 38 % dotázaných v posledním roce zaznamenalo, že někdo v bezprostředním okolí jejich bydliště užívá na veřejnosti drogy, a 17 % respondentů si tam v tomtéž období všimlo prodeje drog. Průzkum též sledoval, zda konzumace či distribuce drog na veřejnosti občany obtěžuje. Třetina dotázaných uvedla, že se s užíváním drog na veřejnosti dosud nesešla, ovšem téměř polovinu dotázaných (49 %) tento fenomén obtěžuje. Naopak u 15 % občanů nevyvolává setkání s užíváním drog na veřejnosti pocit obtěžování. Z dotázaných, kteří již veřejnou konzumaci drog zaznamenali, a na otázku odpověděli, se takovým zážitkem cítili být obtěžováni plně tři čtvrtiny (76 %). Setkání s prodejem drog na veřejnosti obtěžuje celkem 40 % občanů, ovšem je třeba mít na paměti, že téměř polovina (48 %) dotázaných dosud prodej drog na veřejnosti nezaznamenala. Pokud jde o respondenty, kteří již takovou zkušenost mají, výsledky ukázaly, že se uvedeným jevem cítí být obtěžováno 79 % z nich. Pouze 10 % respondentů prodej drog na veřejnosti neobtěžuje.

S rostoucím věkem patrně klesá vnímavost dotázaných vůči užívání a prodeji drog na veřejnosti; naproti tomu mladší věkové kategorie respondentů jsou vůči těmto jevům, a to zejména vůči užívání drog na veřejnosti, výrazně shovívavější. Poměrně zřetelně se v tomto směru vyčlenily dvě skupiny respondentů, a sice osoby do 30 let věku na straně jedné a osoby nad 50 let věku na straně druhé.

Podle názoru téměř pětiny respondentů (18 %) je péče poskytována uživatelům nelegálních drog v jejich kraji na zcela dostatečné úrovni a čtvrtina (25 %) jí hodnotí jako spíše dostatečnou. Převažující spokojenost s regionální péčí o uživatele drog tedy vyjádřilo 43 % respondentů. Více než čtvrtina dotázaných si naopak myslí, že péče poskytovaná uživatelům je nedostatečná (9 %) nebo spíše nedostatečná (18 %). Téměř třetina respondentů (30 %) nezaujala k otázce žádné stanovisko. Co se týče celorepublikové úrovně opatření na poli prevence užívání drog, necelá polovina (44 %) respondentů hodnotí úroveň podpory zdravého životního stylu bez drog v ČR kladně. Identický podíl respondentů má na úroveň podpory zdravého životního stylu opačný názor (44 %). Na položenou otázku v tomto případě neodpovědělo 13 % dotázaných.

Pro náležitou interpretaci zjištěných názorů veřejnosti na vybrané aspekty drogové problematiky je důležité vědět, nakolik se respondenti sami cítí být o této oblasti informováni. Průzkum proto mapoval i pocit informovanosti respondentů o různých tématech, týkajících se důsledků užívání drog, drogové scény a realizovaných protidrogových opatření. Více než tři čtvrtiny (78 %) dotázaných mají pocit, že disponují dostatkem informací o zdravotních

*rizicích spojených s užíváním drog, a stejný podíl respondentů se cítí být dostatečně informován o negativních společenských dopadech užívání drog. O tom, které drogy se v ČR užívají, má podle vlastního názoru přehled asi polovina dotázaných, a necelá polovina se cítí být dostatečně informována o tom, jak je užívání drog v ČR rozšířeno. Téměř polovina respondentů také deklarovala, že má dostatek informací o právních důsledcích neoprávněné výroby, držení a distribuce drog. Informacemi o léčbě závislosti na drogách disponuje podle svých slov v dostatečné míře 42 % dotázaných. Přibližně třetina respondentů (35 %) se domnívá, že disponuje dostatkem informací o preventivních opatřeních, jež mají zabránit tomu, aby lidé drogy užívali. O poradenských službách pro uživatele drog, resp. o službách pro uživatele drog v terénu pociťuje dostatek informací jen necelá třetina respondentů. Nejhůře ze všech nabídnutých témat se respondenti cítí být informováni o činnosti krajských a místních protidrogových koordinátorů, o které má podle vlastních slov dost informací jen necelá pětina dotázaných.*

Předmětem průzkumu byla i potenciální reakce občanů na situaci, když by zjistili, že některá z jim blízkých osob sama drogy užívá. Největší část (35 %) dotázaných by se snažila řešit danou situaci osobně, případně necelá čtvrtina ve spolupráci s protidrogovou poradnou. Poměrně vysoký podíl respondentů (14 %) by vůbec nevěděl, co dělat, a 8 % dotázaných by záměrně nepodniklo nic. Pomoc praktického lékaře by vyhledalo 8 % dotázaných, 6 % by se svěřilo policii a 3 % by věc oznámila škole či pracovišti uživatele. Obdobně byla zkoumána potenciální reakce občanů na situaci, kdyby chtěl někdo z jejich blízkých přestat s užíváním drog a obrátit se na ně se žádostí o radu či pomoc. Naprostá většina dotázaných (92 %) by se s ukončením užívání drog snažila žadatelé pomoci a jen 8 % z nich by nevědělo, kam se pro pomoc obrátit. Pouze 8 % respondentů by jakoukoli pomoc poskytnout odmítlo. Zhruba třetina občanů by doporučila pomoc protidrogové poradny, téměř pětina respondentů by navrhla pomoc lékaře specialisty, a při hranici 10 % se objevily ještě varianty kontaktního centra a specializované nestátní neziskové organizace. Výsledky průzkumu nicméně ukazují, že o konkrétních možnostech pomoci uživatelům drog v místě bydliště mají občané mnohdy minimální informace. Pouze 24 % ze všech dotázaných zná ve svém okolí konkrétní zařízení, kam se mohou uživatelé drog se žádostí o poskytnutí pomoci obrátit.

Závěrečná část průzkumu se zabývala aktuální problematikou využívání rostliny konopí k léčebným účelům. K výrazné většině občanů (87 %) se již informace, že užívání rostliny konopí může mít léčebné účinky, dostala. Češi jsou k možnosti využívání rostliny konopí pro léčebné účely poměrně vstřícní. Tuto možnost připouští téměř 70 % dotázaných, a to 27 % i bez nutnosti dalšího výzkumu v této oblasti a 42 % za podmínky, že výzkum

léčebné účinky rostliny konopí dostatečně potvrdí. Zhruba 14 % občanů se vyslovilo proti možnosti využívání rostliny konopí pro léčebné účely. Poměrně velká (17 %) skupina dotázaných na tento problém zřejmě nemá vyhraněný názor.

Pokud jde o skutečné znalosti sledovaných aspektů drogové problematiky, kromě předpokládaného vlivu dosaženého vzdělání (nejvíce vědomostí prokazovali lidé s vysokoškolským vzděláním a středoškoláci s maturitou) průzkum zjistil, že lépe se v daném tématu orientují občané ve věku mezi 20 a 50 lety a ti z vysokopříjmových domácností. Naopak zřetelně menší znalost problematiky projevovali respondenti nad 60 let věku a mladiství. Celkově však jsou znalosti občanů ohledně vybraných problémů sotva průměrné. Odpovědi na otázky, týkající se vnímané (subjektivní) informovanosti respondentů, naznačují, že si jsou deficitu informací na své straně vědomi a jsou ochotni jej přiznat. Respondenti, kteří v posledním roce užili některou nelegální drogu, se celkově cítí v této oblasti informovanější než zbytek populace; odpovědi na otázky vědomostního charakteru ale tento jejich dojem nikterak jednoznačně nepotvrdily.

Průzkum nepřímo doložil, že drogová problematika je pro občany poměrně atraktivním, byť zejména pro příslušníky starší generace až nepříjemným tématem. Postoje občanů k užívání a uživatelům nelegálních drog (na rozdíl od alkoholu a tabáku) ovšem neovlivňují především jejich vlastní zkušenosti či znalosti problematiky. Pro značnou část populace se zřejmě jedná o téma nikoliv prioritní, které ji nijak bezprostředně nezasahuje. Je proto přirozeně více ochotna přijímat o něm informace povrchní, zjednodušené a spíše ve formě vedlejších sdělení v rámci hlavní sledované oblasti. Důsledkem je, že názory a postoje české veřejnosti v oblasti užívání drog jsou formovány především informacemi, zaměřenými jednostranně na negativní či šokující (a tedy atraktivní) aspekty této složité a komplexní problematiky.

Implikace výsledků průzkumu IKSP\_D2010 pro tvorbu a realizaci protidrogové politiky ČR je možno spatřovat především v oblasti poskytování informací o drogové problematice občanům, přičemž je lze shrnout následovně: těm, kteří mají o takové informace zájem, je dodávat v přístupné formě, dostatečném rozsahu a kvalitě, odpovídající aktuálnímu stavu vědeckých poznatků, a občanům, které tato problematika nezajímá, poskytnout nezbytné informační minimum (prevence, snižování rizik), a vytvořit mezi nimi povědomí o tom, kde příslušné další informace nalézt, budou-li je potřebovat.



## Summary

**Zeman, P. et al.:**

### **Selected Aspects of the Drug Issue from the Citizens' Point of View**

In 2010, the Institute of Criminology and Social Prevention (ICSP) prepared and conducted survey into public opinion on selected questions on the subject of drugs. The *subject of research*, whose results are summarised in the monograph submitted, was public opinion on selected aspects of use of addictive substances and on drugs policy. The research concentrated specifically on the fundamental knowledge of the citizens of the Czech Republic on the development of penal legislation in the area of drug offences, on how citizens perceive the problem of drugs in a broader context and how they react to it, on how well informed they feel about the drugs scene and about separate elements of drug policy, and on their opinions and stances regarding various current issues such as support of a healthy lifestyle and also the possibility of using the cannabis plant for therapeutic purposes. *The aim of research* was, by means of a representative public opinion survey and using other methods, mainly to gain new insight into the public's knowledge, opinions and stances on the significant aspects of the problem of use of addictive substances in the context of the situation and development of use of legal and illegal drugs in the Czech Republic.

*The research methodology* included study and analysis of expert literature and relevant legislation, analysis of data on the situation and development of use of addictive substances in the Czech Republic, secondary analysis of results of research performed to date of public opinion on matters relating to the issue of use of addictive substances, and especially public opinion survey IKSP\_D2010, which represents a major part of this research. The field phase of survey IKSP\_D2010 was performed by an external provider (Factum Invenio, s.r.o.) by means of its interviewer network using a personal interviewing (face-to-face) method with a representative sample of 2044 respondents, aged 15 years and over. The respondents were chosen by quota sampling, where the quota criteria used were sex, age, education, size of place of residence and region.

*The theoretical part of the study* contains a summarisation of recent findings on the topics on which public opinion survey IKSP\_D2010 concentrated.

The comprehensive instrument for *monitoring the situation in drug matters* in the Czech Republic, especially in the area of illegal drug use and its consequences, is

the Drug Information System (DIS), which represents a compendium of the activities of institutions, and organisations that operate in the area of monitoring the use of drugs and its consequences. Since 1995, the Hygiene Centre of the City of Prague has been collecting and compiling information on drug users demanding treatment consultation or social service in any of the treatment or contact centres for the first time in their lives, which include medical and non-medical facilities providing these services. Since 2002, this system has been enlarged to include information also on clients undergoing long-term or repeated treatment at the treatment or contact centres. The national action plan of the Drug Information System for the year 2011 and 2012 is also planning collection and analysis of data on alcohol, tobacco and other legal addictive substances. Basic information on the scope and figures of drug use in society, on perception of the medical, social and other risks connected with drug use in the Czech Republic is provided by data from surveys of the general and the school-age population too, as well as a study targeted at the dance scene.

Drug-related crime is a phenomenon covering a fairly wide range on criminal acts. ***Legislation concerning drug offences***, i.e. offences consisting in an unlawful handling of illegal drugs, or various forms of their propagation for use, was contained for almost 50 years in the criminal act no. 140/1961 Coll. The new Criminal Code No. 40/2009 Coll., effective as of 1<sup>st</sup> January 2010, has brought new legislation that, although to a certain extent based on the definitions of drug offences to date, also contains some significant changes. The main (conceptual) differences as against the preceding legislation can be seen in three aspects. Firstly, the Criminal Code lays down varying severity of sentences for unlawful possession of drugs for personal use of an amount greater than small in the case of cannabis-based drugs on the one hand and other narcotic or psychotropic substances (NPS) on the other. Secondly, it introduces new crimes such as illegal cultivation of plants containing narcotic or psychotropic substances for personal use of an amount greater than small, where the extent of sentence differentiates between cultivation of cannabis and cultivation of other plants containing NPSs. And finally it empowers the government to specify by decree what constitutes an amount greater than a small in the case of narcotic or psychotropic substances and products containing them. The government is also supposed to stipulate by decree plants or mushrooms, which shall be considered to be plants or mushrooms containing narcotic or psychotropic substances and what amount is greater than a small in this case. However, the complete change in concept of substantive criminal law brought by the Criminal Code, whose essence lies in the shift from a material concept

of a crime to a formal concept, also has significant implications for the area of punishment of drug offences.

The way in which people *perceive drugs issues* depends not only on personal experience, but also to a certain extent on the opinions of the social groups to which they belong. Evaluative stances may be relative, depending on who is assessing the problem and from which viewpoint. Each problem seems greater if we are in direct contact with it, while it depends on the degree and spread of the phenomenon in question (i.e. there is growing discussion on the influence of drug-related public nuisance upon the stance of citizens and their quality of life). With the increase of illegal drug abuse, even Czech society has begun to address this matter more. Drug abuse had been seen as more of a social phenomenon for a long time, but as the lifestyle of drug users has turned into common inflexible to antisocial behaviour, it has gained the status of a legal problem. As is the case with the majority of socio-pathological phenomena, the media plays a significant role in formulation of public opinion and stances, because it is from the media that the vast majority of citizens gains information concerning the issue of drugs. The issue of drugs has also become a component of political rivalry.

Separate states and international organisations react to problems related with drug use through formulation of their *drug policy*. Complex information on the drugs issue within the Czech Republic is brought every year in the Annual Report on the Drug Situation in the Czech Republic, issued by the Czech National Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, which is an organisational component of the Government Council for Drug Policy Coordination. The founding conceptual document, defining the main foundations, principles and approaches of drug policy, is the National Drug Policy Strategy. Its aims are specified in connected Action Plans. The drug policy of the Czech Republic in the long term rests on four fundamental pillars – primary prevention, treatment and social inclusion, harm reduction, and reduction of availability of drugs. The present strategy for the period 2010 - 2018 was approved by a government resolution in May 2010. Alongside the National Strategy, individual regions also form their own drug strategy documents, with regard to the local situation. Regional drug coordinators are responsible for coordination at a regional level. They use a network of local drug coordinators working at council offices of municipalities.

The potential of *use of the cannabis plant for therapeutic purposes* has already been widely described in literature, in spite of which this topic still bears a hint of controversy. Some of the areas for possible use of cannabis for therapeutic purposes claimed by specialist

sources most often include elimination of nausea and vomiting from chemotherapy of cancer, treatment of HIV/AIDS and other illnesses, treatment of glaucoma, multiple sclerosis, epilepsy, Parkinson's disease and other neurodegenerative illnesses, pains and inflammations. The fundamental framework for handling of cannabis, including its possible use for therapeutic purposes, is created at an international level by the UN drug conventions. The Conventions do not preclude the use of cannabis or its active ingredients for therapeutic purposes or the cultivation of cannabis for such a purpose. They do, however, require that signatory states apply a licensing system under very strict state control. The legislation applied to the handling of cannabis in the Czech Republic is Act No. 167/1998 Coll., on Addictive Substances, as amended. This Act at present contains two general bans, which practically preclude the use of cannabis from domestic sources for therapeutic purposes. These are a ban on extraction of cannabis resin and tetrahydrocannabinols of the plant and a ban on cultivation of genera and species of the cannabis plant which may contain more than 0.3 % of tetrahydrocannabinols.

A separate part of the study presents a *summary of results of some previous research* on the stance and opinions of the citizens of the Czech Republic in the area of drugs issues performed by ICSP and other bodies. It contains an overview of the results of ten public opinion surveys on topics divided into several sections – the perception of drugs as a problem, the risks connected with using addictive substances, the acceptability of using addictive substances, the punishment of drug users, the attitudes to users of addictive substances, the drug addiction and the matter of legalisation.

The practical part of the study summarises the results of *survey IKSP\_D2010*, which has been divided into several mutually related areas:

- changes in penal legislation for drug criminality;
- perception of the open drug scene;
- supporting life without drugs and care for the users;
- perceived awareness of the drugs issues;
- ways of solving the individual's problems with drugs;
- possibility of using cannabis for therapeutic purposes.

Approximately half of the citizens asked have heard of the change in penal legislation concerning drug offences, which occurred in connection with the adoption of the new Criminal Code. Approximately three quarters of respondents stated correctly that a list of narcotic and psychotropic substances is laid down in law. According to another 10 %

of respondents, the list of NPSs is strictly specified by bodies of criminal justice system, specifically by the police (5 %), by the courts (4 %) or by the public prosecutor (1 %). Approximately the same portion of respondents (11 %) was unable or unwilling to answer the question and approximately 4 % of citizens assume that the group of NPSs is not stipulated at all. The next question was directed at how, at present, cultivation of cannabis plants for personal use is classified. Some media interpretations could evoke the mistaken supposition that the new legislation brings with it legalisation of such actions. This opinion was held by 6 % of respondents. The correct answer, that this is a misdemeanour or a criminal offence, depending on the numbers of plants cultivated, was given by 41 % of those asked. It is safe to say, however, that although the public is aware that growing cannabis plants is not completely legal and is sanctioned in some way, it does not have a clear idea of the nature of this penalty. This is illustrated by the fairly large proportion of people asked, in whose opinion such an offence is a misdemeanour (15 %), eventually either a misdemeanour or a criminal offence depending on the concentration of the active ingredient (THC) in the plants (18 %), as well as a fifth of citizens who failed to give an answer whatsoever.

A total of 38 % of those asked noticed over the past year that somebody in their near vicinity uses drugs in public and 17 % of respondents in the same period noticed sale of drugs. The survey also investigated if consumption or distribution of drugs in public worries citizens. A third of those asked said that they had not been exposed to drug use in public, however this phenomenon worries almost a half of those asked (49 %). However, exposure to drug use in public does not instil a feeling of worry for 15 % of citizens. Of respondents who had already noticed public consumption of drugs and who answered the question, whole three-quarters (76 %) felt worried by such an experience. A full 40 % of citizens are worried by exposure to sale of drugs, although it should be borne in mind that almost half (48 %) of those asked had not yet noticed sale of drugs in public. In the case of respondents who have already however experienced this, the results showed that 79 % of them felt worried by aforementioned phenomenon. Only 10 % of respondents are not worried by the sale of drugs in public.

As their age increases, the attention of respondents clearly declines regarding use and sale of drugs in public; at the other end of the scale, respondents from a younger age group are significantly more tolerant about such phenomena, especially with regard to drug use in public. In this respect, two groups of respondents stood out: one of persons of up to 30 years of age on the one hand and persons over 50 years of age on the other.

In the opinion of almost one fifth of respondents (18 %), care provided to users of illegal drug in its region is at a wholly satisfactory level and almost one quarter (25 %) assess it as fairly satisfactory. Prevailing satisfaction with regional care of drug users was expressed by 43 % of respondents. On the contrary, more than a quarter of those asked think that the care provided to users is unsatisfactory (9 %) or fairly unsatisfactory (18 %). Almost one third of the respondents (30 %) did not take any stance on the matter. As concerns the nationwide level of measures in the area of prevention of drug use, not quite half of respondents (44 %) estimate the level of encouragement of a healthy lifestyle without drugs in the Czech as being positive. An identical proportion of respondents have the opposite opinion to the level of encouragement of a healthy lifestyle (44 %). In this case, 13 % of those asked failed to answer the question posed.

In order to be able to interpret the public's opinions on selected aspects of drugs issues obtained, it is important to know how well-informed the public feels in this area. The survey, therefore, also mapped their feeling of awareness on various topics regarding the consequences of drug use, the drug scene and drug prevention measures implemented. More than three-quarters (78 %) of those asked have the feeling that they have enough information *on the medical risks connected with drug use*, and the same proportion of respondents feel sufficiently informed *on the negative social impacts of drug use*. About a half of those asked have, in their opinion, a sufficient knowledge of *what drugs are used in the Czech Republic*, and less than a half feel that they are sufficiently aware about *how widespread drug use in the Czech Republic is*. Almost half of the respondents also declared that they have enough information *on the legal consequences of unauthorised production, possession and distribution of drugs*. 42 % of those asked have, in their opinion, information *on treatment of drug addiction* of a sufficient level. Approximately a third of the respondents (35 %) assume that they have enough information at their disposal *on measures intended to prevent people from using drugs*. Not even one third of respondents feel they have sufficient information *on advisory services for drug users*, or *on field services for drug users*. The respondents feel that they have the least information *on the activities of regional and local drug prevention coordinators*; less than one fifth of respondents claim that they are sufficiently aware of the coordinators' activities.

Another subject of the survey was the potential reaction of citizens in a situation where they might find out that a person close to them uses drugs him/herself. The largest proportion (35 %) of those asked would try to resolve the situation themselves, possibly a quarter with the help of the drugs advisory service. A fairly high large proportion of respondents

(14 %) would not know what to do at all, and 8 % of those asked would deliberately not do anything. 8 % of those asked would seek the help of a general medical practitioner, 6 % would turn to the police and 3 % would inform the user's school or place of work. The potential reaction of citizens to a situation in which somebody close to them wanted to stop using drugs and turned to them to request advice or help was investigated similarly. The vast majority of those asked (92 %) would try to help this person and only 8 % would not know where to turn for help. Only 8 % of respondents would refuse to provide any help. About a third would recommend the help of a drugs advisory service, almost a fifth of respondents would suggest seeking help with a specialist doctor, and around the 10 % level there appeared suggestions of contact centres and specialised non-government, non-profit organisations. The results of the survey nevertheless show that citizens often have only minimal information on specific options for helping drug users locally. Only 24 % of all of those asked know of a concrete facility in their surroundings where drug users can turn for help.

The final part of the survey addressed the topical matter of using cannabis for therapeutic purposes. A significant majority of citizens (87 %) have already heard that use of cannabis plants can have therapeutic effects. Czechs are fairly open to the possibility of using cannabis plants for therapeutic purposes. Almost 70 % of those asked would allow this possibility (27 % without needing further research in this area and 42 % under condition that research confirmed sufficiently the therapeutic effects of cannabis plants). Approximately 14 % of citizens refused the possibility of using cannabis plants for therapeutic purposes. A fairly large (17 %) group of those asked have not formed an opinion on this matter.

As far as actual knowledge of the aspects of the drugs issue under scrutiny are concerned, in addition to the expected influence of education (the greatest knowledge was demonstrated by people with university education and secondary school graduates), the survey showed that citizens between the ages of 20 and 50 years old and those from high-income households oriented themselves better in the topic in question. On the other hand, respondents over the age of 60 and juveniles demonstrated markedly more limited knowledge. On the whole, however, the citizens' knowledge regarding the selected matters was barely average. Answers to questions relating to the perceived (subjective) awareness of the respondents suggest that they are aware of their deficit of information and are willing to admit the fact. Respondents who have used some illegal drug during the past year feel more aware than the rest of the population; answers to questions of a knowledge type did not, however, confirm their impression entirely.

The survey proved indirectly that the drugs issue is fairly attractive for citizens, although it is almost an unpleasant topic for members of the older generation. The stance of citizens to the use and users of illegal drugs (unlike alcohol and tobacco) are, however, unaffected by their own experience or knowledge of the issue. For a significant part of the population this is a topic of no great priority that does not affect them directly. For this reason the population is more willing to accept superficial and simplified information and more likely in the form of secondary information alongside mainstream areas. The result is that the opinions and stances of the Czech public in the area of drug use are formed from one-sided information aimed at the negative and shocking (and therefore attractive) aspects of this complicated and complex issue.

The implications of survey IKSP\_D2010 for the formulation and implementation of the drug policy of the Czech Republic lie mainly in the area of provision of information on the drugs issue to citizens, while it can be summed up as follows: provide information to those who are interested in it in a amenable form, of sufficient scope and quality, corresponding to the latest scientific findings, and provide an essential minimum of information (prevention, harm reduction) to citizens who are not interested in this issue, and create among them an awareness of where to find this type of information if they need it.



## VYBRANÉ ASPEKTY DROGOVÉ PROBLEMATIKY Z POHLEDU OBČANŮ

Autoři: Petr Zeman  
Ivana Trávníčková  
Michaela Štefunková

Vydavatel: Institut pro kriminologii a sociální prevenci  
Nám. 14. října 12, 150 21 Praha 5

Určeno: Pro odbornou veřejnost

Tiskárna: Vydavatelství KUFR s.r.o.  
Naskové 3, Praha 5

Dáno do tisku: říjen 2011

Vydání: první

Náklad: 220 výtisků

[www.kriminologie.cz](http://www.kriminologie.cz)

**ISBN 978-80-7338-112-7**