

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

**Komparace terapeutických programů ve
specializovaných odděleních výkonu trestu**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.**

**Vypracoval:
Bc. Vladimír Rampas**

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Komparace terapeutických programů ve specializovaných odděleních výkonu trestu“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 25. 3. 2010

.....
Vladimír Rampas

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Miloslavu Jůzlovi, Ph.D. za metodickou pomoc a věcné připomínky, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

Také velmi děkuji své manželce Jaroslavě, synům Štěpánovi a Tomášovi za trpělivost, shovívavost a morální podporu, kterou mi poskytli při zpracování diplomové práce i celé období vysokoškolského studia.

Zvláštní poděkování patří panu PhDr. Janu Jiráskovi, psychologovi Věznice Příbram, za užitečné rady, které mi udělil při dokončování diplomové práce.

Vladimír Rampas

OBSAH

	Úvod	6
1.	Vývoj vězeňství v Čechách a jeho současný stav	8
1.1	Stručný historický přehled	8
1.2	Aktuální podoba vězeňství	12
1.2.1	Typy věznic stanovené zákonem	15
1.2.2	Podmínky ve věznici s dozorem a ve věznici s ostrahou	16
1.3	Věznice Příbram – věznice typu s ostrahou	19
1.4	Věznice Nové Sedlo – věznice typu s dozorem	20
2.	Zneužívání a závislost na omamných a psychotropních látkách	22
2.1	Omamné a psychotropní látky	22
2.1.1	Legální drogy	23
2.1.2	Nelegální drogy	27
2.1.3	Právní úprava nelegálních drog v souvislosti s platností nového trestního zákona č. 40/2009 Sb.	37
2.2	Zneužívání a závislost	39
2.3	Souvislost zneužívání a závislosti na omamných a psychotropních látkách s trestnou činností	42
2.4	Léčba a terapie zneužívání a závislosti	44
2.4.1	Snižování a minimalizace rizik	45
2.4.2	Léčba pod dohledem lékaře ve zdravotnických zařízeních	46
2.4.3	Terapeutická komunita – rezidenční léčba	52
2.4.4	Možnost terapie ve věznicích - vznik a vývoj specializovaných oddělení	58
3.	Průzkumné šetření	60
3.1	Metodologie průzkumného šetření	60
3.1.1	Použité metody a jejich popis	61
3.1.2	Charakteristika zkoumaného vzorku	62
3.2	Porovnání podmínek SpO ve věznici s dozorem a s ostrahou	65
3.3	Porovnání zpracovaných manuálů	71
3.4	Porovnání hodnocení průběhu terapie odsouzenými	93

4.	Diskuse	97
	Závěr	99
	Resumé	102
	Anotace, klíčová slova, Annotation, keywords	103
	Seznam použité literatury	104
	Odkazový a poznámkový aparát	105
	Seznam obrázků a tabulek	106
	Seznam příloh	106
	Seznam zkratk	107

ÚVOD

Okruh otázek týkajících se zneužívání omamných a psychotropních látek a z něho vyplývající drogové závislosti se v současné době stal celosvětovou hrozbou pandemického rázu. Závislost nabývá stále větších a závažnějších rozměrů. Dochází k výraznému zvýšení pěstování a následné výroby látek vyvolávajících závislosti. Jsou ohroženy i části světa, ve kterých byl dříve abus drog individuálním výjimečným jevem, projevem mimořádného selhání jedince. Nyní nabývá závislost masových rozměrů a ohrožuje rozsáhlou skupinu obyvatel.

Lidé, kteří se stávají závislími, ztrácejí vlastní názor, identitu i svůj sociální status, přestávají být aktivními strůjci svých osudů a jsou ve vleku závislosti, nemají vlastní vůli a neprojevují svůj jedinečný názor. Nejsou schopni ovlivňovat chod svého života. Taková závislost narušuje jejich psychickou a fyzickou stránku, jsou ohroženi infekčními nemocemi s možností těžkých nemocí i případné smrti. Jejich osobnost se rozpadá, ztrácejí rodinu, partnera. Dochází ke ztrátě zaměstnání, ztrácejí schopnost uplatnit se na trhu práce. Jsou vyčleňováni z majoritní společnosti a začleňují se do asociálních a kriminálních subkultur, ve kterých si formují normy chování neslučitelné s běžně uznávanými modely mezilidských vztahů. Z důvodu nedostatku finančních prostředků a naléhavé potřeby obstarat si drogu se na základě výše uvedené zdravotní a sociální deprivace dopouštějí trestné činnosti. Lze konstatovat, že v důsledku jejich závislosti dochází ke kriminalizaci jejich chování, následně pak i k výkonu uložených trestů, což situaci závislých osob dále komplikuje.

Vězeňská služba České republiky reagovala a reaguje na vzniklý stav zřízením specializovaných oddělení pro diferenciovaný výkon trestu odnětí svobody. Posláním specializovaných oddělení je omezovat a snižovat nebezpečnost a pravděpodobnost recidivy u rizikových pachatelů trestné činnosti vykonávající trest odnětí svobody a přispívat ke zvyšování ochrany společnosti po jejich návratu do občanského života. Cílem zřízení je vytvořit systém zacházení s odsouzenými, který působí směrem ke snižování rizika páchaní trestné činnosti a v podmínkách věznice nabízí odsouzeným možnost změnit své chování a motivovat se k nápravě.

Téma své diplomové práce jsem si vybral na základě dlouhodobé práce s osobami ze sociálně slabých vrstev s patologickými rysy. Svůj profesní život jsem začal jako vychovatel v dětském domově a i tam jsem se setkal s problematikou drogových závislostí a kriminalitou mládeže, kterou jsem popisoval i ve své bakalářské

práci. Po svém „přestupu“ k Vězeňské službě České republiky v roce 2000 jsem dostal možnost být u vzniku specializovaného oddělení výkonu trestu odnětí svobody pro odsouzené s poruchami chování způsobené dlouhodobým užíváním omamných a psychotropních látek ve Věznici Příbram. Vývoj tohoto oddělení nebyl nijak snadný, cítili jsme potřebu vybudovat oddělení podobné terapeutickým programům a komunitám v občanském životě. Za dobu existence nejen tohoto oddělení došlo k řadě koncepčním změn, které byly dle mého tvrzení ku prospěchu věci. Postupně se vyprofilovalo oddělení s touto filozofií: *„Pomoci odsouzeným k tomu, aby dosáhli vlastní autonomie, dostatečných osobních kompetencí a přesvědčení, které jim pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákony.“*¹

Vzhledem k nutnosti a trendu sjednotit pravidla pro zřizování a činnost jednotlivých specializovaných oddělení ve věznicích vydalo Generální ředitelství VS ČR pokyny k vytvoření jednotných systémových pravidel. Na základě různých druhů nařízení a pokynů byly vytvořeny řády a manuály pro účelnou činnost těchto oddělení.

V první kapitole nazvané „Vývoj vězeňství v Čechách a jeho současný stav“ popíšeme stručným způsobem historický přehled vězeňství na území dnešního Česka, upozorníme na typy věznic stanovené zákonem, kdy vyzdvihneme konkrétní podmínky dvou věznic. Věznice Příbram – věznice s ostrahou a Věznice Nové Sedlo – věznice s dozorem.

Druhá kapitola nás seznámí s drogovou závislostí a užíváním omamných a psychotropních látek. Charakterizujeme legální i nelegální drogy s jejich účinky a vlivem na psychický a fyzický stav jedince. V krátkosti vysvětlíme právní úpravu drogové trestné činnosti v souvislosti se změnou trestního zákona platnou od 1. 1. 2010. Poslední část tohoto oddílu bude věnována možnostem léčby a terapie ve státních zdravotnických zařízeních, pod křídly nestátních neziskových organizací a ve věznicích.

V empirické části se pokusíme na základě získaných dokumentů (dotazníku), rozhovorů a absolvované stáží ve Věznici Nové Sedlo porovnat konkrétní podmínky pro provozování specializovaných oddělení ve výše uvedených věznicích. Provedeme komparaci zpracovaných manuálů terapeutických programů, které byly předloženy GŘ VS ČR k aprobaci. Poslední částí bude porovnání zhodnocení průběhu terapie odsouzenými zařazenými do těchto oddělení na základě zpracovaných dotazníků.

¹ Manuál Specializovaného oddělení Věznice Příbram: 2010.

Cílem této práce je objasnit, jaké jsou možnosti terapeutických programů pro drogově závislé ve specializovaných odděleních ve věznicích různých typů. Další otázkou šetření je, zda se programy v daných zařízení liší anebo naopak podobají a zda je rozdíl mezi nabídkou ve věznici s mírnějším nebo přísnějším režimem.

1. Vývoj vězeňství v Čechách a jeho současný stav

V úvodní kapitole nastíníme stručný historický vývoj věznění a vězeňství na území dnešní České republiky. Zaměřovat se budeme především na historické mezníky s pohledem na specializované zacházení s vězněnými osobami. Zohledněna bude také aktuální podoba věznic dle platných norem upravujících činnost Vězeňské služby České republiky. Vzhledem k tématu práce, kdy se provádí porovnání dvou oddělení v konkrétních věznicích, přiblížíme vznik a vývoj těchto zařízení.

1.1 Stručný historický přehled

Na území dnešní České republiky bylo po příchodu věrozvěstů Konstantina a Metoděje původní (zvykové, obyčejové) právo postupně nahrazováno právem církevním. Humánnějším a k pachatelům přívětivějším (všichni jsme tvorové Boží). Soudní povinnosti a pravomoci se postupně přesouvaly z panovníka, který byl nejvyšším soudcem, na určeného člena knížecí družiny (počátek soudcovství jako profese). Měnil se i charakter udělovaných trestů.

Dlouho sloužilo vězení jen k internaci, izolaci trestaných a součástí, zstřením trestu byla práce. Zejména těžká. Trestní zákoník Josefa I. z roku 1707, první kodifikace trestního práva na našem území, upravuje především pravomoci jednotlivých soudů a sjednocuje postupy při mučení (pět po sobě následujících stupňů). Teprve roku 1776 bylo zrušeno užívání útrpného práva mučením. Postupně tak ubývalo udělování tělesných trestů.

Počátky skutečného vězeňství, ne pouze internace a zneužívání práce provinilců, je možné na našem území vidět až v první polovině 18. století, kdy bylo de facto vládnoucí mocí zestátněno. Za vlády Josefa II. se pak v roce 1787 v textu

zákonů a řádů objevuje myšlenka, že trest nemá být jen odplatou za spáchané zločiny, ale má přispět i k nápravě provinilce. Zpočátku však nebyly budovány nové, požadavkům vězeňství vyhovující trestnice, ale byly využívány ne vždy účelně přestavěné zrušené kláštery a bývalé, nevyužívané vojenské objekty.

V letech 1848 – 1850 dochází na území habsburské monarchie tedy včetně území Čech, Moravy a Slezska, k rozsáhlé reorganizaci soudnictví, jeho zestátnění a zestátnění i vězeňství de jure. V roce 1852 vstoupil v platnost nový trestní zákoník (zákon č. 117/1852), který u nás platil - s mnohými dodatky – až do roku **1950!**. Tento zákon upustil od dělení deliktů (uvedeného v zákoně z roku 1803) na zločiny a přečiny - lehčí porušení práva, a podle francouzského vzoru zavedl dělení na zločiny, přečiny a přestupky. Trest odnětí svobody v něm byl odstupňován na těžký žalář, žalář, tuhé vězení a vězení. Rozdíly mezi nimi spočívaly mimo poutání, odívání a stravování i v zařazování trestanců do pracovní činnosti.²

Po vzniku samostatné Československé republiky v roce 1918 zůstal v platnosti vězeňský systém rakouské monarchie, ale počínaje rokem 1919 byly legislativní úprava, správa a organizace vězeňství postupně zdokonalovány. Základní změnou bylo zvýraznění progresivity výkonu trestu, tedy postupné zmírňování režimu v závislosti na průběhu nápravy odsouzených. Ti byli rozděleni zpravidla do tří disciplinárních tříd a dosažení první třídy bylo zároveň (mimo zmírnění represe) předpokladem k návrhu na podmíněné propuštění z výkonu trestu. Podmíněné propuštění bylo stanoveno zákonem již v roce 1919.

Po zabránění českého pohraničí a vzniku tzv. Protektorátu Čechy a Morava zůstal formálně v podstatě vězeňský a soudní systém zachován. Ale již v roce 1939 začali okupanti na území našeho státu zřizovat zajatecké a pracovní tábory, koncentrační tábory a pracovní výchovné kárné tábory. Pracovní komanda, vytvářená již od září 1939 z nuceně nasazených dělníků a válečných zajatců v oblastech českého pohraničí zahrnovala přes 230 000 osob, v tom asi 85 000 Čechů. Průběh druhé světové války, včetně zacházení s vězni a válečnými zajatci, je mnohokrát zpracován i v literatuře a filmu, není proto nutné se k němu rozsáhle vracet. Zneužívání otrocké práce bez ohledu na zdraví a životy vězňených je zdokumentováno dostatečně.

Po skončení světové války byla velmi rychle obnovena činnost více než 350 věznic a bývalých pracovních a zajateckých táborů. Byli v nich shromažďováni zajatí

² JÚZL, M. *Penologie a penitenciární pedagogika*. Skripta IMS, Brno: 2004. str. 56.

němečtí vojáci, kolaboranti, příslušníci SS a gestapa, civilní německé obyvatelstvo které neopustilo území republiky s ustupujícími vojsky i úředníci německé správy. Všechna vězeňská zařízení byla záhy přeplněna. Výrazný podíl na tom měl Dekret prezidenta republiky č. 16/1945 Sb. o potrestání nacistických zločinců, zrádců a jejich pomahačů, podle nějž o obviněných a trestech rozhodovaly mimořádné lidové soudy. Jen o nejzávažnějších kauzách rozhodoval národní soud. Dekretem prezidenta republiky č. 126/1945 Sb. o zvláštních pracovních oddílech pak byl stanoven způsob zaměstnávání osob odsouzených podle výše uvedeného dekretu. Jednalo se o obnovu hospodářského života republiky, odstraňování pozůstatků války, obnovu fungování dopravy, práce v zemědělství – bez nároků na odměnu za vykonanou práci. Ti, co obdrželi trest kratší než pět let, byli zařazováni do pracovních oddílů u krajských soudů, ostatní pak do oddílů při trestních ústavech zřizovaných ve formě táborů v blízkosti továren, železáren, u dolů, ale i v místech bývalých protektorátních pracovních táborů.

Po únoru 1948 neexistovala ucelená koncepce československého vězeňství. Jeho využití však bylo záhy jasné – represí napomáhat k udržení získané moci, izolovat odpůrce režimu a zejména prostřednictvím těžké práce v kolektivu je převychovat. Systém, kdy některá vězeňská zařízení byla pod správou ministerstva spravedlnosti, jiná pod správou ministerstva národní obrany, ministerstva vnitra a posléze ministerstva národní bezpečnosti, nebyl v praxi schopen odsouzeným zabezpečit ani základní potřeby nutné k uchování jejich schopnosti pracovat. Počty vězňů se stále zvyšovaly – v roce 1950 jich bylo téměř 33 000 a v roce 1952 již přes 37 500. Přitom v těchto číslech byli zahrnuti jen pravomocně odsouzení, nikoli věznění obvinění a vyšetřovaní. Po pěti letech tohoto živelného vývoje se začalo (za účasti sovětských poradců) mluvit o zásadních změnách systému československého vězeňství. Samozřejmě se jednalo o převzetí sovětského vzoru, kdy hlavním se stalo využití práce vězněných osob ve výrobě. Nový Řád nápravných zařízení, účinný od 1. 4. 1953 sice předjímal na rozdíl od předchozích předpisů kategorizaci vězňů s cílem umožnit diferencované zacházení s nimi, nebylo však možné jej efektivně používat pro snahy dosahovat zároveň protikladných cílů. Prioritou tak zůstalo zajištění prosperity národního hospodářství prostřednictvím využívání práce vězňů. Mělo být dosaženo finanční soběstačnosti vězeňských zařízení a výrazného příspěvku ke zlepšení ekonomických výsledků mnoha státních podniků.

Po sovětském vzoru se také budovaly tábory nucené práce. Do nich byli zařazováni lidé bez soudu, pouze na základě rozhodnutí tříčlenných komisí, že daný

člověk „ohrožuje výstavbu lidově demokratického zřízení, nebo jeho hospodářský život“. Vrátil se tak v osmnáctém století praktikovaný způsob „vrchnostenské úvahy“, subjektivní způsob trestání. 180 tříčlenných komisí posílalo vybrané „odpůrce režimu“ k převýchově prací v rozporu se zněním ústavy, která i tehdy zaručovala právo osobní svobody a možnost jejího omezení jen na základě právoplatného rozsudku řádného soudu.

V březnu roku 1961 byly vydány „směrnice pro provádění nápravně výchovné činnosti mezi odsouzenými v nápravných zařízeních ministerstva vnitra“. Zvláštní směrnice platily pro odsouzené pracující, zvláštní pro odsouzené třídní nepřátele a zvláštní pro odsouzené z řad „protispolečenských a parazitních živlů“. Teprve v roce 1965 byl vydán zákon č. 59/1965 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody, který byl určitým uplatněním „Standardních minimálních pravidel pro zacházení s vězni“, přijatých a doporučených OSN již v roce 1957 – mimo jiné zrušil třídně politickou diferenciaci odsouzených a nahradil ji diferenciací podle jejich kriminální narušenosti. Soudy pak zařazovaly odsouzené k výkonu trestu do I. až III. nápravně výchovné skupiny. V červenci 1966 však bylo vydáno usnesení ÚV KSČ k odstranění liberalizace ve vězeňství a direktivní směrnice k návratu vězeňského režimu do podoby minulých let – vojenský režim bez výraznějšího individuálního přístupu k vězňům. Světlym místem tohoto období zůstává snad jen činnost Výzkumného ústavu penologického, jehož Statut byl vydán 1. dubna 1967 a ústav pak po třináct let zvyšoval informovanost a odbornou kvalifikaci těch, kdož se o problematiku vězeňství skutečně zajímali. V roce 1969, na poslední chvíli, vydal ústav u nás tiskem poprvé již zmíněná Standardní minimální pravidla OSN.

V období sedmdesátých a osmdesátých let dochází k regresi, návratu do podmínek před určitou liberalizací let šedesátých. Řízení vojenského stylu – od toho, že jednotlivé věznice byly „útvary“ v čele s „náčelníkem“, přes tuhý režim a disciplínu upevňovanou povinnými ranními rozcvíčkami a pořadovou přípravou až po používaný slovník, používané pojmy a terminologii. Odsouzení byli vedeni k tomu, aby špiclovali jiné a hlídali se navzájem. Stanovené samosprávy a jejich úkoly to jednoznačně dokládají – viz např. ustanovení bodu 2, § 24 Ústavního řádu pro odsouzené ze dne 1. 9. 1987 pro NVÚ Příbram: „*Při samosprávě se zřizují skupiny v čele s vedoucím a to zpravidla skupina pořádku a kázně, skupina pracovní výchovy.*“

Téměř vše, co se týkalo vězeňství, se odehrávalo v nesmyslném režimu utajení. Tajné tak byly např. nejen počty odsouzených v jednotlivých ústavech (jednání trestních

senátů přitom byla veřejná), ale i adresy věznic. Přitom každý dodavatel, ať již pekař nebo mlékař, nejen že věděl, kam, ale také kolik dodává a nebylo nijak složité z objemu dodávek odvodit počty vězňů.³

1.2 Aktuální podoba vězeňství

Po roce 1989 začalo konečně docházet ke koncepční a moderní přestavbě našeho vězeňství. Bylo třeba v první řadě odstranit důsledky normalizace ze 70. a 80. let, včetně obnovy vězeňského personálu. Tomu měly napomoci i vytvořené komise České národní rady, s nimiž spolupracovali zástupci Občanského fóra, Výboru na obranu nespravedlivě stíhaných a odborníků přímo v jednotlivých věznicích. Přibližně 5500 příslušníků Sboru nápravné výchovy prošlo ověřováním odborné a morální způsobilosti, pouze 400 z nich nevyhovělo požadavkům. Docházelo k legislativním změnám, vězeňství bylo vyňato z gesce ministerstva vnitra a podřízeno ministerstvu spravedlnosti. Byl zrušen trest smrti a zaveden doživotní trest, trestní zákon byl výrazně novelizován. V roce 1991 připravila studijní a výzkumná skupina ředitelství SNV „Koncepti rozvoje vězeňství v ČR“, která byla podkladem pro souhrn koncepčních záměrů „Perspektivy vězeňské služby v České republice“, vydaného ředitelstvím SNV v roce 1992. V těchto záměrech byla uvedena potřeba vytvářet specifické programy pro určité kategorie odsouzených a potřeba jejich odděleného umístění od ostatních odsouzených. Řada koncepčních záměrů mohla být plněna okamžitě (např. v souladu s koncepcí byl vydán zákon č. 555/1992 Sb. o Vězeňské a justiční strážci, takže dnem 1. 1. 1993 zanikl Sbor nápravné výchovy), některé však vyžadovaly a vyžadují dlouhodobé úsilí a nemalé finanční prostředky.

Koncepce rozvoje vězeňství je opakovaně aktualizována a rozpracována ve vztahu k nově se vytvářejícím podmínkám ve společnosti – a také ve vztahu k finančním možnostem zabezpečení změn (aktuální je „Koncepce rozvoje českého vězeňství do roku 2015“ ze září 2005). Dne 30. června 1999 byl přijat zákon č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody, který předpokládá co nejvíce diferencovaný výkon tohoto trestu včetně obsahového zaměření na výkon trestu odsouzených s poruchami duševními a poruchami chování. Zákon byl do současné doby již pětkrát novelizován, aby v něm byly zahrnuty vždy ty nejlepší možnosti pro

³ Uhlík, Jan : *Historie věznění a vězeňství v Čechách*. Studijní materiál IVVS, Stráž pod Ralskem: 2006.

zacházení s odsouzenými osobami v souladu s Evropskými vězeňskými pravidly. Dne 21. 12. 1999 pak byl vyhláškou ministra spravedlnosti č. 345/1999 Sb. vydán řád výkonu trestu odnětí svobody.

V roce 2003 byl přijat zákon č. 361/2003 Sb. o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, vztahující se i na příslušníky Vězeňské služby. Poslední zásadní legislativní změnou, určující fungování našeho vězeňství, je zásadní rekonstrukce trestního zákona č. 140/1961 Sb. v podobě zákona č. 40/2009 Sb. – trestního zákoníku.

Od listopadu 1999 došlo k redukci počtu vězeňských objektů, výstavba nových nepokrývá zvyšující se počty odsouzených. Přestože výrazně ubylo vazebně stíhaných, situace se dlouhodobě nelepší. Jestliže v roce 1989 bylo v československých (15,000.000 obyvatel) věznicích cca 23 000 osob, nyní jich v českých (10,000.000 obyvatel) je srovnatelné množství! Vězeňská architektura se však s porovnáním se stavem před rokem 1991 příliš nezměnila. I nadále jsou využívány objekty středověkého hradu (Mírov), zrušeného kláštera (Valdice), objekty budované jako vězeňské ústavy v minulosti vzdálenější (Praha-Pankrác, Plzeň) i nedávné (Všehrady), ale také objekty stavěné v předchozím období tzv. „na haldách“ (Vinařice, Příbram). Architektonická uspořádání, stavebně technické dispozice i vnitřní členění těch posledně uvedených naprosto neodpovídají potřebám současného zacházení s odsouzenými. Vždyť to byly původně vlastně jen ubytovny, kde se nepočítalo s aktivní činností s odsouzenými uvnitř, všechna byla směřována na práci mimo objekty věznic v dolech, průmyslových závodech a podobně.

Nové věznice jsou jen výjimkou v celkovém počtu věznic (objekt vazební věznice ve Stráži pod Ralskem), navíc se jedná zpravidla pouze o úpravu dříve k jiným účelům využívaných staveb (kasárna v Jiřicích či rekreační objekt bývalého ROH ve Světlé nad Sázavou). Už jen stavebně technické podmínky (členění budov a místností) ne vždy umožňují realizovat programy zacházení s odsouzenými v potřebném rozsahu. Navíc regionálně jsou z historických důvodů věznice rozmístěny po republice naprosto nerovnoměrně, na celé Moravě jich je prakticky jen šest.

Vězeňská služba na tyto skutečnosti reaguje snahou opustit dřívější určení – jedna věznice - jeden typ a v objektech každé ze současných 31 věznic jsou náročně upravovány prostory pro to, aby v nich mohly být umístěny osoby zařazené soudy do různých typů věznic a vyčleňují se prostory pro oddělení zajišťující určité soudem uložené léčby v ústavní formě již v průběhu výkonu trestu odnětí svobody a oddělení pro zákonem určené skupiny osob, jež vyžadují specializované zacházení.

Zákon č. 169/1999 Sb. stanoví v § 7, že odděleně se umísťují odsouzení muž od odsouzených žen a dále zpravidla odsouzení:

- mladiství od dospělých,
- recidivisté od odsouzených, kteří jsou ve výkonu trestu poprvé,
- za úmyslně spáchané trestné činy od odsouzených za trestné činy z nedbalosti,
- trvale pracovně nezařaditelní,
- s poruchami duševními a poruchami chování a
- s uloženým ochranným léčením.

Dále pak v § 8 odst. 3. je určeno, že v rámci jedné věznice mohou být zřízena oddělení různých typů, pokud tím nebude ohrožen *účel výkonu trestu* (termín platný v trestním zákoně č. 140/1961 Sb., nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb. jej již nezná).

Z Nařízení Generálního ředitele VS ČR č. 12/2010 o profilaci věznic vyplývá, že jako vazební věznice je určeno 10 věznic, v dalších pěti jsou zřízena zvláštní oddělení pro výkon vazby. Tři objekty jsou určeny pro výkon zabezpečovací detence. Výslovně jako věznice s dohledem je určena jedna věznice, ve čtyřech dalších jsou zřízena oddělení pro odsouzené zařazené do tohoto typu věznice. Věznic s dozorem je osm, s ostrahou patnáct a se zvýšenou ostrahou tři. Pro ženy jsou určeny dvě věznice (v nich jsou speciální oddělení pro vězněné matky s dětmi), pro mladistvé jedna.

Ve věznicích je celkově zřízeno sedm oddělení pro ochrannou léčbu uloženou soudem, která tak může probíhat již v rámci výkonu trestu odnětí svobody, a to pro léčbu protitoxikomanickou, protialkoholní a léčbu patologického hráčství, ve dvou věznicích (v jedné muži, v jedné ženy) je realizována ochranná léčba sexuologická. Celkově je ve věznicích v současnosti zřízeno již 32 oddělení pro specializované zacházení s odsouzenými buď s poruchou osobnosti a chování, způsobené dlouhodobým zneužíváním psychotropních látek, nebo pro osoby trvale pracovně nezařaditelné, či osoby s mentální retardací, anebo osoby s poruchou duševní a poruchou chování.

Vězeňská služba České republiky je ve svém zacházení s odsouzenými mimo prostorové, materiální, finanční a personální podmínky limitována především výše zmíněnými zákony. Zákon č. 40/2009 Sb. jen s nevýznamnými formulačními změnami opět stanoví jako předchozí trestní zákon č. 140/1961 Sb., že „*Nepodmíněný trest odnětí svobody se vykonává podle jiného právního předpisu ve věznicích*“ (§ 55 odst.

3). Přitom také stanoví typy věznic a pravidla zařazování odsouzených do jednotlivých typů (viz níže) i podmínky jejich případného přeřazení (do věznice s mírnějším či přísnějším režimem). Zůstal tak nakonec nerealizovaný příslib tehdejšího ministra spravedlnosti J. Pospíšila z mezinárodní konference „Evropské vězeňské systémy“ konané v roce 2007 v Kroměříži, že bude prosazovat, aby alespoň přeřazování odsouzených mezi typy věznic bylo v kompetenci VS ČR.

To je z hlediska činnosti VS ČR negativní signál – připravuje po vzoru vyspělých demokratických států nástroje pro zjišťování rizik a potřeb odsouzených, který může napomoci zacházet s pachateli trestných činů nejen diferencovaně dle formálně stanovených znaků v určitých skupinách, ale individuálně. Protože však nejen režimová, ale i další opatření jsou primárně vztažena k typu věznice a rozdíly mezi podmínkami jednotlivých typů věznic jsou významné, nebude to v dohledné době reálné. Mimo vnější diferenciaci odsouzených, danou dikcí zákona, je ještě určena vnitřními předpisy VS ČR vnitřní diferenciací, kde jsou do tří prostupných skupin zařazování odsouzení na základě toho, jak přistupují ke svým povinnostem a plní zvolené programy zacházení.

1.2.1 Typy věznic stanovené zákonem

Základním legislativním rámcem je zde zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Ten uvádí v § 56 :

(1) Nepodmíněný trest odnětí svobody se vykonává diferencovaně ve věznici

- s dohledem,
- s dozorem,
- s ostrahou, nebo
- se zvýšenou ostrahou.

(2) Soud zpravidla zařadí do věznice:

- s dohledem pachatele, kterému byl uložen trest za přečin spáchaný z nedbalosti a který dosud nebyl ve výkonu trestu pro úmyslný trestný čin,
- s dozorem pachatele, kterému byl uložen trest za přečin spáchaný z nedbalosti a který již byl ve výkonu trestu pro úmyslný trestný čin, nebo pachatele, kterému byl uložen trest za úmyslný trestný čin ve výměře nepřesahující tři léta a který dosud nebyl ve výkonu trestu pro úmyslný trestný čin,

- s ostrahou pachatele, kterému byl trest uložen za úmyslný trestný čin a nejsou zároveň splněny podmínky pro umístění do věznice s dozorem nebo se zvýšenou ostrahou, a pachatele, který byl odsouzen pro přečin spáchaný z nedbalosti a nebyl zařazen do výkonu trestu odnětí svobody do věznice s dohledem nebo s dozorem,
- se zvýšenou ostrahou pachatele, kterému byl uložen výjimečný trest (§ 54), kterému byl uložen trest odnětí svobody za trestný čin spáchaný ve prospěch organizované zločinecké skupiny (§ 108), kterému byl za zvlášť závažný zločin (§ 14 odst. 3) uložen trest odnětí svobody ve výměře nejméně osmi let, nebo který byl odsouzen za úmyslný trestný čin a v posledních pěti letech uprchl z vazby nebo z výkonu trestu.

Trestní zákoník také řeší zařazení pachatele do věznice jiného typu, než do které má být podle výše uvedeného odstavce 2 zařazen a jak již bylo uvedeno přefazování odsouzených do věznice jiného typu.

1.2.2 Podmínky ve věznici s dozorem a ve věznici s ostrahou

Základní vymezení rozdílnosti podmínek (zajištění vnitřní bezpečnosti v jednotlivých typech věznic) je dáno vyhláškou Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb. ze dne 21. prosince 1999, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody. (Ve vztahu ke změnám, které přináší zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, se chystá novelizace této vyhlášky – zatím však stále platí stávající.) Tato vyhláška je sice výkladovým předpisem zákona č. 169/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, tj. zákona o výkonu trestu odnětí svobody, nemůže však na změny, které přináší trestní zákoník – i kdyby jen pojmové (přečin, trestný čin a zločin předchází trestní zákon neznal (pouze trestný čin) - nereagovat. Další, detailnější podmínky (včetně podmínek zajištění vnější bezpečnosti) jsou stanoveny nařízením generálního ředitele VS ČR.

Vyhláška č. 345/1999 Sb. v platném znění řeší zajišťování vnitřní bezpečnosti ve věznicích v §§ 51 – 54 (Ve vztahu k cíli práce budou zdůrazněny rozdíly mezi věznicemi s dozorem a s ostrahou, v nichž byly získávány podklady.) takto:

Pohyb odsouzených v prostorách věznice:

dohled – bez omezení

dozor - zpravidla organizovaně pod dohledem zaměstnance VS

ostraha – organizovaně pod dohledem zaměstnance VS

zvýšená ostraha – organizovaně pod dohledem příslušníka VS

Volný pohyb uvnitř věznice

dohled – neřešeno

dozor – odsouzeným, u nichž lze předpokládat, že toho nezneužijí, *může* ředitel věznice povolit volný pohyb uvnitř věznice

ostraha - odsouzeným, u nichž lze předpokládat, že toho nezneužijí, *může* ředitel věznice *výjimečně* povolit volný pohyb v prostorách věznice *při plnění pracovních úkolů*

zvýšená ostraha - neřešeno

Zaměstnávání – pracovní zařazení

dohled – odsouzení pracují zpravidla na pracovištích mimo věznici, dohled nad jejich pracovní činností provádí vychovatel minimálně *jedenkrát týdně*

dozor – odsouzení pracují zpravidla na *nestřežených pracovištích mimo věznici*, dohled nad jejich pracovní činností provádí ředitelem určený zaměstnanec VS nejméně *jedenkrát za hodinu*. Odsouzeným, u nichž lze předpokládat, že toho nezneužijí, *může* ředitel věznice povolit *volný pohyb mimo věznici při plnění pracovních úkolů*; *dohled nad jejich pracovní činností provádí ředitelem určený zaměstnanec věznice nejméně jednou týdně*

ostraha – odsouzení pracují zpravidla na pracovištích *uvnitř* věznice nebo na *střežených pracovištích mimo věznici*. Odsouzení, u nichž lze předpokládat, že toho nezneužijí, *mohou být zaměstnáni na nestřežených pracovištích mimo věznici*. Dohled nad pracovní činností odsouzených provádí ředitelem určený zaměstnanec VS *nejméně jednou za 45 minut*

zvýšená ostraha – odsouzení pracují na pracovištích uvnitř věznice, nebo mohou vhodnou práci vykonávat v celách. Dohled nad pracovní činností odsouzených provádí ředitelem věznice určený zaměstnanec VS nejméně *jedenkrát za 30 minut*. Odsouzeným se nepovoluje volný pohyb uvnitř věznice *ani při plnění pracovních úkolů*.

Mimopracovní aktivity

dohled – v mimopracovní době se odsouzeným umožňuje volný pohyb mimo věznici, a to k účasti na akcích kulturně výchovných a osvětových, sportovních, bohoslužbách na základě povolení ředitele věznice, který rozhodne, *zda se jich spolu s odsouzenými zúčastní i zaměstnanec VS*. K pohybům mimo věznici se odsouzeným vydávají propustky s vyznačením prostoru, ve kterém se mohou pohybovat ve stanovené době.

dozor – v mimopracovní době lze organizovat též akce mimo věznici; nejedná-li se o akce výhradně pro odsouzené s uděleným pohybem mimo věznici při plnění pracovních úkolů, *účastní se jich vždy zaměstnanec VS*

ostraha – pro odsouzené zařazené na nestřežená pracoviště mimo věznici a odsouzené umístěné na výstupní oddělení lze organizovat též akce mimo věznici, kterých se *vždy účastní zaměstnanec VS*

zvýšená ostraha – akce mimo věznici nepřichází v úvahu

Návštěvy

dohled - návštěvy se uskutečňují zpravidla *bez dohledu zaměstnance VS*. V souvislosti s návštěvou *může* ředitel věznice *jednou za dva týdny* povolit odsouzenému dočasné opuštění věznice nejdéle na dobu 24 hodin.

dozor – návštěvy odsouzených se uskutečňují zpravidla bez dohledu zaměstnance VS. V souvislosti s návštěvou *může* ředitel věznice *jednou za měsíc* povolit odsouzenému *dočasně opustit věznici nejdéle na dobu 24 hodin*.

ostraha – návštěvy odsouzených se uskutečňují *zpravidla za dohledu zaměstnance VS*. Odsouzeným, kteří mají možnost účastnit se akcí mimo věznici v mimopracovní době, *může* ředitel věznice *jednou za měsíc povolit opuštění věznice v souvislosti s návštěvou až na 24 hodin*.

zvýšená ostraha – návštěvy odsouzených se uskutečňují zpravidla za dohledu *příslušníka VS*.

Další upřesnění výše uvedených rozdílných podmínek pro jednotlivé typy věznic řeší, jak bylo uvedeno, nařízení, pokyny a metodické listy generálního ředitele VS ČR. Např. otázky vnější bezpečnosti (stavebně technické a ženiijní úpravy, střežení pomocí techniky) řeší ML č. 2/2008 – Standardy technického zabezpečení (v příloze č. 3 tohoto metodického listu jsou rozebrány požadavky na zajištění jednotlivých typů věznic

položka po položce). Z hlediska konkrétních podmínek života odsouzených v různých typech věznice pak jsou zase důležité NGR č. 40/2006 – o výběru a zařazování na střežená a nestřežená pracoviště a udělování volného pohybu v souvislosti s plněním pracovních úkolů a NGR č. 61/2006 o přerušení výkonu trestu a povolování opuštění věznice v souvislosti s návštěvou.

1.3 Věznice Příbram – věznice s ostrahou

Věznice Příbram je typickou věznicí vybudovanou „na haldách“ – osm kilometrů od civilizace. Na počátku 50. let 20. stol. se stále výrazně zvyšovala potřeba uranové rudy. Jak se ložiska uranu v okolí Jáchymova pomalu vyčerpávala, intenzivní průzkum se přesunul také do okolí Příbrami. Začaly se zakládat nové šachty. Již v roce 1948 vzniká „trestanecký pracovní tábor“ Vojna s blízkými šachtami: Šachta 1 - katastr Lazsko, Šachta 2 - katastr Lešetice a Šachta 3 - katastr Kamenná.

V dubnu 1961 končí pracovní nasazení vězňů v Uranových dolech na Jáchymovsku (v oblasti Slavkova skončilo již v roce 1955). Jako poslední tak byl v květnu 1953 zřízen nedaleko osady Bytíz „nápravný tábor“ stejného jména, kam byli v roce 1961 přemístěni někteří odsouzení z bývalého tábora Vojna. V roce 1954 zde bylo umístěno 1 580 odsouzených, v roce 1956 již 1 980.⁴

„Nápravný tábor“ Bytíz byl umístěn co nejbližší šachtě, vězni chodili na směny pěšky. Vězněné osoby byly zpočátku ubytovávány v ubytovnách, které byly montovány z dřevěných panelů. Stavby byly založeny na cihelných nebo betonových patkách. Betonovou podlahu měly umývárny a WC. Dřevěné podlahy v chodbách byly pro snadnější úklid pokryty gumovými pásy z dopravníků. Těchto dřevěných ubytoven bylo původně 14, každá o kapacitě cca 120 osob. Ubytovny byly vytápěny lokálně kamínky Petra. Ubytovny byly členěny na ložnice pro odsouzené, kulturní místnost, kancelář vychovatele, umývárnu a WC. Vybavení ložnic bylo jednoduché. Postele byly patrové, pouze velitel ložnice měl postel samostatně. Uprostřed byl velký stůl a lavice. K uložení osobních věcí sloužily fíbrové kufry, které byly uloženy na podlaze pod postelemi. Po každé zimě se odstraňovala kamínka, která se opravila a do používání se opět dala na

⁴ VELFL, J. *Příbram v průběhu staletí*. MÚ Příbram: 2003. str. 123 – 125.

zimu. Po zmenšení střeženého prostoru byl vystaven demoliční výměr a bylo zrušeno osm ubytoven.⁵

Převážná část odsouzených byla zařazena na práci v uranových dolech. Dokud byly šachty přímo ve střeženém areálu, chodili odsouzení do práce samostatně. Po vyjmutí šachet ze střeženého prostoru a vybudování koridoru byli naváděni pěší eskortou. Vězni, pracující na vzdálenějších šachtách č. 16 a 19, byli na tato pracoviště sváženi autobusy.

Část vězňů byla pracovníě zařazena do stavebnictví. Svoji činností se podíleli na výstavbě celé řady objektů ve městě i v jeho okolí. Stavěly se i takové objekty jako Pionýrský dům, nemocnice Zdaboř, jídelna nemocnice Zdaboř, centrální teplárna, masokombinát, strojírenský závod, Nealko, cihelna, čistička, rekreační zařízení Trhovky, Vystrkov, hasičská zbrojnice, tržnice. Mnoho let se odsouzení podíleli na přestavbě zámku ve Lnářích, stavbě výzkumného ústavu atomové energie Zbraslav a jinde po celém okolí. Odsouzení následně pracovali i v okolních JZD: Dlouhá Lhota, Lhota u Příbrami, Klučenice, Petrovice. Rovněž se jezdilo na letiště do Dlouhé Lhoty.⁶

Objekty nynější Věznice Příbram (v podstatě koncipované jako ubytovny) byly dlouhá léta majetkem Uranových dolů. Uranové doly prostřednictvím vedoucího povrchu šachty Bytíz a pracovníků týlového oddělení prováděly veškerou údržbu a podílely se na vybavování ubytoven vnitřním zařízením. To vedlo k určitému chaosu, neboť část vybavení byla pak vlastnictvím útvaru a část Uranových dolů. Po roce 1993 byly všechny objekty převedeny do vlastnictví Vězeňské služby.

Věznice Příbram je profilována jako věznice s ostrahou (vyčleněná kapacita 748 odsouzených zařazených do tohoto typu věznice), s oddělením o kapacitě 48 odsouzených zařazených do věznice s dozorem a oddělením o kapacitě 30 odsouzených, zařazených do věznice s dohledem. Ke dni 1. 7. 2007 bylo ve věznici umístěno celkem 851 odsouzených, v květnu roku 2008 již 906 - a očekává se spíše další růst jejich počtu, než snižování.

1.4 Věznice Nové Sedlo – věznice s dozorem

Tato věznice vznikala v letech 1958 – 1966, kdy docházelo k přebudování tehdejšího Státního statku Sedlo na věznici. Byla zřízena jako pobočka pracovního tábora Vykmánov na Jáchymovsku. V historických záznamech obce Nové Sedlo, která

⁵ nepublikované vzpomínky kpt. Bohumila Pravdy

⁶ Bártík, F. *Tábor vojna ve světle vzpomínek bývalých vězňů*. Vyšehrad, Praha: 2008, 190s.

leží v ústeckém kraji v okrese Chomutov, bylo zjištěno, že odsouzení vězni byli využíváni především na sezónní zemědělskou práci, což platí vzhledem ke geografickému položení věznice i nyní. Odsouzení se podíleli také na výstavbě bytových domů, veřejného osvětlení, kanalizace a čističky odpadních vod. V roce 1981 zahajuje Věznice Nové Sedlo výstavbu tří bytových domů v prolukách po demolici starších objektů.⁷ Od svého vzniku prošla věznice řadou stavebně-technických a organizačních změn. Od 1. ledna 2005 je profilována jako věznice s dozorem a oddělením specializovaným pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování způsobenou psychotropními látkami, zařazených do věznice s dozorem.

Ubytovací kapacita věznice činí 430 míst. Možnost trvalého pracovního zařazení odsouzených je ovlivněno dislokací věznice v zemědělské oblasti. Vzhledem k typu věznice s dozorem jsou odsouzení převážně zaměstnáváni sezónně na nestřežených pracovištích. U firem pracujících ve věznici se vězni uplatňují při balení drogistického zboží a ve dřevovýrobě. Odsouzeným je nabízena vhodně sestavená nabídka aktivit programu zacházení od pracovních činností, přes vzdělávací aktivity, speciálně-výchovné postupy, sociální oblast až k zájmovým činnostem.⁸



Obr. č. 1 Věznice Nové Sedlo



Obr. č. 2 Věznice Příbram

⁷ <http://www.nove-sedlo.cz/informace-o-obci/historie/>

⁸ VS ČR. *České věznice*. Praha: 2008. str. 36.

2 Zneužívání a závislost na omamných a psychotropních látkách

Od pradávna lidé používali a užívají psychotropní a omamné látky (drogy) k navození změny svého vědomí, aby se stimulovali nebo uvolnili, usnuli nebo naopak spánku zabránili, aby si zlepšili schopnost svého vnímání, či aby si vyvolali halucinace. Drogy jsou známé a užívané od dob prvních lidských civilizací a vždy se také objevovalo nadměrné užívání těchto látek až závislosti na nich. Zneužívání a závislost na omamných a psychotropních látkách je celospolečenským problémem. Užívání návykových látek v nekontrolovaném a nepřiměřeném množství přináší jedinci spoustu problémů týkajících se jeho psychického a fyzického zdraví. K uvedení do problému je nezbytné vyjasnit si několik základních pojmů, jejichž definice uvádí nespočet různých autorů. Tyto definice se však od sebe nijak výrazně neliší. V této kapitole se dále budeme zabývat jednotlivými skupinami psychotropních látek, genezí vývoje závislosti, souvislostmi mezi zneužíváním a závislostí v kontextu s páchanou trestnou činností. Důležitá je také léčba a terapie zneužívání závislosti, kdy je třeba rozlišit léčbu ve státních lékařských zařízeních, nestátních organizacích a možnosti terapie ve věznicích.

2.1 Omamné a psychotropní látky

Omamnými látkami označujeme látky, vyvolávající stav malátnosti a útlumu centrálního nervového systému. V rozšířeném slova smyslu jsou to **psychotropní** látky přírodního či syntetického původu, jejichž působení na centrální nervový systém mění mentální aktivitu a chování jedince.⁹

Za drogu můžeme tedy považovat každou přírodní nebo chemickou látku, která mění duševní stav člověka a ovlivňuje jeho myšlení, cítění, anebo jednání. Drogy můžeme rozdělit dle několika kategorií. Drogy lze rozdělit například dle zákonnosti a to na legální - společensky přijatelné a nelegální – protizákonné. Dalším kritériem může být původ omamné látky, zda se jedná o přírodní či syntetickou hmotu. Dělíme podle toho, jestli se vyskytují volně v přírodě nebo se uměle syntetizují. Přírodní drogou jsou halucinogenní houby – obsahující látku psylocibin, konopí – marihuana - sušené samičí květy, mák – obsahuje alkaloid opium, koka – obsahuje alkaloid kokain. Z těchto přírodních drog se vyrábí některé drogy syntetické, např. heroin, kokain. Další

⁹ SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. UP v Olomouci: 2001, str. 139.

syntetickou drogou jsou amfetaminy (pervitin, extáze), halucinogeny (LSD), ale také léčiva a organická rozpouštědla.¹⁰

2.1.1 Legální drogy

Mezi **legální drogy** lze zařadit **alkohol**, **nikotin** (tabákové výrobky), **xantiny** (kofein, teofylin a teobromin), které jsou obsaženy v nápojích i lécích a látky těkavé, které jsou zvláště zneužívané mladými lidmi – dětmi a mládeží. Přestože jsou státem tolerovány, představují legální drogy pro společnost neméně stejně velké riziko jako drogy ilegální. Užívání alkoholu i tabáku je též celospolečensky tolerováno a problémy spojené s jejich užíváním jsou naopak podceňovány. Do skupiny legálních drog řadíme také léky a těkavé látky, jež představují dokonce velmi rizikovou a nebezpečnou skupinu.

Alkohol (chemicky etylalkohol) vzniká kvašením ovoce nebo obilí. Po požití se vstřebává do krevního oběhu a jeho účinek a délka působení závisí na mnoha faktorech, např. na spotřebovaném množství, koncentraci, tělesné hmotnosti a duševním stavu jednotlivce. Konsekvence nadměrného častého požívání alkoholu, alkoholismus, představuje celospolečenský problém. Závislost na alkoholu může vznikat postupně a přitom velmi nenápadně, kdy se u člověka začíná zvyšovat tolerance vůči alkoholu, pije častěji a zanedbává jiné povinnosti a zájmy a mohou se u něj časem projevit i osobnostní změny. Najde si vždycky důvod pro to, dát si pár piv či kořalku a začíná své pití i obhajovat. Svým nadměrným pitím nepůsobí problémy pouze sobě, často také svému okolí, zejména rodině. Není neobvyklé, že lidé pod vlivem alkoholu ztrácí sebeovládání a jsou tak nebezpeční pro ostatní. Alkoholické nápoje obsahují velké množství cukrů, avšak žádné jiné živiny, proto často vede nadměrné pití k obezitě a současně podvýživě, protože tělu chybí vitaminy, bílkoviny a jiné nezbytné prvky výživy. Nadměrné užívání alkoholu vede k mnoha zdravotním potížím, jsou prokázány negativní účinky na játra, jedinec vystavuje svůj organismus možnosti cukrovky, cirrhózy jater, rakoviny jater, jícnu, žaludku, poruchám oběhového a nervového systému, neplodnosti a mnoha dalším. Navíc nadměrné požití alkoholu může vést k otravě a v nejhorším případě i smrti, to je zvláště nebezpečné u dětí, které si mnohdy koupí láhev alkoholu a jelikož nedokáží předem odhadnout účinky, dojde k předávkování.

¹⁰ PRESL, J. *Drogy – Jak vlastně vypadají?* Medea kultur, VZP.

Užívání alkoholu u mladých lidí je také zvlášť nebezpečné tím, že může narušit psychický vývoj osobnosti jedince. Závislost na alkoholu je podceňovaná, společensky zbytečně tolerovaná, neobyčejně častá příčina nemocnosti a úmrtnosti. Odhaduje se, že přibližně 10% jedinců přicházejících do nemocnice se tam dostává v souvislosti s nadměrným pitím. Je nutné podotknout, že diagnózy se skrývají za důsledky, které pití alkoholu vyvolává. Není orgánová soustava, kterou by nadměrné pití nepoškozovalo.¹¹

V případě, že se alkoholik rozhodne pro ukončení konzumace alkoholu, nastává stav odvykání a jako mnoho jiných drog, může alkohol při vysazení způsobit silné abstinenci symptomy, alkohol totiž řadíme k těm drogám vyvolávajícím nejen psychickou, nýbrž také fyzickou závislost. Často nastává bolest hlavy, nevolnost, úzkost, pocení, halucinace a dokonce i křeče. Nejčastější alkoholovou psychózou se nazývá delirium tremens a může mít i fatální konec. Při dlouhodobém zneužívání alkoholu dochází ke vzniku poruch osobnosti a deprivaci osobnosti.¹² Alkohol by si zasluhoval mnohem více prostoru, neboť je (spolu s tabákem) bezpochyby nejrozšířenější drogou na světě. Alkohol se dá nazvat „průchozí drogou.“ Znamená to, že část konzumentů z něj přechází k látkám ještě nebezpečnějším.¹³

Další legální, vysoce používanou, drogou je **tabák**. Tabák je rostlina, jejíž listy se suší a následně pak balí do cigaret a doutníků, či se prodávají ve formě žvýkacího či šňupacího tabáku. Nikotin, jedna z tisíce složek tabákového kouře, je návyková droga, podobně jako alkohol, morfin nebo kokain. Začne-li někdo kouřit, nikotin osloví jeho receptory neboli chemické antény v obalech nervových buněk jeho mozku. Dalšími složkami, které tabák obsahuje, jsou různé plyny a částice, z nichž některé jsou jedovaté a velmi nebezpečné, např. dehet, oxidy dusíku, oxid uhelnatý a kyanid. V tabákovém kouři je také obsaženo několik desítek karcinogenů. Kouření způsobuje vážná onemocnění, jako jsou nádory, kardiovaskulární a chronická plicní onemocnění. Kuřáci jsou ohroženi poruchami srdeční činnosti, tvorbou krevních sraženin, infarkty, rakovinou plic, ústní dutiny nebo hrdla. U mužů se zvyšuje riziko impotence a u žen se objevují poruchy menstruace a v těhotenství se zvyšuje pravděpodobnost, že se dítě narodí menší a méně vyspělé, může dojít i k potratu. Každý kuřák je těmito a dalšími chorobami ohrožen, kouření má v podstatě vliv na celý organismus a udává se, že kuřáci si zkracují život v průměru o deset let. Bez rizika nejsou ani tzv. pasivní kuřáci, tedy ti,

¹¹ KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouza deprivantů*. Praha: Makropulos: 1996, str. 136.

¹² DUŠEK, K. *Psychiatrie*. Avicenum, Praha: 1990, str. 52.

¹³ NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha: 1994, str. 59.

kdo se zdržují v zakouřených prostorách, i když sami nekouří. To se týká hlavně dětí, jejichž odolnost je menší. Hrozí jim záněty dýchacích cest a astma. Ten kdo žije ve společné domácnosti s bezohledným kuřákem a sám nekouří, zatěžuje své tělo dávkou zhruba dvou cigaret za den.¹⁴ Zbavit se návyku kouření není jednoduché. Kouřením vzniká u kuřáků chemická závislost, která se velmi podobá chemické závislosti na jiných drogách. Toto však není jediný důvod, proč se lidé návyku kouření špatně zbavují. Zdá se však, že jde o důvod podstatný. Závislí jedinci nemohou bez drogy být, a pokud je „droga - cigarety“ volně dostupná a legální, kupují si ji. Firmy produkující tabákové výrobky používají marketinku ke zvýšení prodeje.¹⁵ Lze to považovat za neetické, ale v souladu s právními normami.

Další skupinou jsou tzv. **xantiny**. Tato skupiny zahrnuje kofein, teofylin a teobromin. Nejrozšířenějším užívaným alkaloidem je kofein. Je součástí nápojů (kávy, čaje, kakaa, koly) i léků (v analgetických směsích). Kofein má centrální i přímé periferní účinky. Jejich zastoupení závisí na velikosti dávky a určuje výsledný efekt. Na rozdíl od amfetaminu a kokainu způsobuje kofein mírnou euforii a pocit zvýšeného výkonu. Účinky na CNS se projevují zvýšenou bdělostí, odstraněním pocitu únavy a ospalosti. Ve vyšších dávkách dochází k excitaci v podobě třesu, úzkosti, podrážděnosti, neklidu a nespavosti. Ke zlepšení výkonu dochází tam, kde by únava a ospalost obvyklý výkon snižovaly. Velkým problémem je zneužívání léčiv a závislost na nich. Mezi nejzneužívanější léky můžeme zařadit opioidní analgetika – tramadol (TRAMAL inj.), petidin (DOLSIN inj.), pentazocin (FORTRAL inj.), piritramid (DIPIDOLOR inj.). Každý z těchto opiátů může být předmětem zneužívání. Další podskupinou jsou sedativa – fenobarbital, hypnotika – benzodiazepiny, barbituráty a anxiolytika – benzodiazepiny.

Léky s možným vznikem závislosti:

- analgetika – Acylcofin, Coldres, Dinyl, Korylan, Alnagon, Morfin, Dolsin, Diolan, Kodein, Bephronal, Temgesic, Subutex, Tramal,
- sedativa – Bellaspon,
- hypnotika – Nitrazepam, Rohypnol, Hypnogen, Stolnox,
- anxiolytika – Neurol, Xanax, Radepur, Elenium, Diazepam, Meprobamat,

¹⁴ NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha, 1994, str. 68.

¹⁵ KOUKOLÍK, F. *O nemocech a lidech*. Makropulos, Praha, 1998, str. 263.

- ostatní – Fenmetrazin, Ritalin, Adipex retard (působí podobně jako pervitin), Solutan, Codein, Ipecarin, Kodynal.

Léková závislost podle definice WHO: *je stav psychický nebo fyzický, vyplývající z působení léku nebo psychotropně účinné látky na organismus, charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi, mezi něž patří zejména chorobné lpění na kontinuálním nebo opakovaném podávání psychotropně působící látky. Příčinou chorobného lpění jsou nejen samotné psychotropní účinky, ale také snaha předcházet nežádoucím stavům způsobeným chyběním účinné látky (drogy). Léková závislost má mnoho podob. Nejsou-li změny příliš nápadné, označuje se jako „psychická závislost“. Pro změněný fyziologický stav (neuroadaptaci), který nezbytně vyžaduje další podávání účinné látky, aby se zabránilo vývoji abstinenčního syndromu, se používá termínu „fyzická (somatická) závislost“.*¹⁶

První kontakt s těmito látkami může pocházet z preskripce lékařem, později jsou nadužívány bez odborné kontroly pro chronickou nespavost a úzkostné stavy. Rizikem je akutní a chronická intoxikace. Musíme si uvědomit, že i léky představují skupinu látek, které mohou vyvolat závislost. Léková závislost bývá podceňována, přitom nepředstavuje o nic menší riziko než závislost na jiných návykových látkách, navíc probíhá často utajovaně a za podpory lékaře. Léky, na nichž vzniká závislost, mají řadu společných znaků a účinků, jako je např. útlum centrální nervové soustavy, po jejich užití dochází k otupělosti, ospalosti, únavě a při předávkování hrozí nebezpečí kómatu. Léky patří do té skupiny návykových látek, které vyvolávají jak psychickou, tak fyzickou závislost a při jejich vysazení může nastat nespavost, neklid, bolesti svalů, průjem a jiné příznaky. Většina léků se aplikuje orálně a vstřebává se v zažívacím traktu, některé lze aplikovat i intravenózně (injekční použití). Závislost na lécích je typická spíše pro střední a starší generaci. Léčba je dlouhodobou záležitostí a klíčovým momentem je samotné rozpoznání závislosti.

Do ilegálních drog jsme začlenili i **těkavé látky** (organická rozpouštědla) a to i přes tu skutečnost, že představují jednu z nejnebezpečnějších skupin nebezpečných látek. Jejich prodej není státem nijak redukován. Toluén, lepidla, benzín, náplně do zapalovačů, různé barvy, laky, spreje a jiné produkty obsahující rozpouštědla – všechny tyto látky můžeme volně zakoupit v obchodech. Těkavé látky přitom velmi silně

¹⁶ www. WHO. cz

poškozují psychické i fyzické zdraví, jsou totiž velmi toxické. Bohužel je fenomén čichání (protože těkavé látky se zneužívají vdechováním, inhalováním – od toho také název inhalanty) velmi silně rozšířen právě mezi mládeží, jsou známy případy dětí „čichačů“, jež nedosáhly ani věku deseti let. Mladí lidé jedovatou látku čichají přímo z obalu nebo kapalinu vylíjí na kus textilie nebo do igelitového pytlíku, do něhož mnozí uživatelé strkají celou hlavu, ovšem zde hrozí nebezpečí, že osoba upadne do bezvědomí a může nastat srdeční zástava nebo se osoba udusí. Vdechováním se výpary dostávají do plic a rychle proniknou do mozku, nastávají pocity euforie, závratě, dobrá nálada, zastřené vidění, smazaná řeč, ospalost nebo nevolnost, občas halucinace, tyto účinky však brzy odezní, proto je nutné pro udržení stavu inhalaci opakovat.

Dlouhodobější užívání může vést k vytvoření psychické závislosti a čichání s sebou nese dlouhodobé zdravotní riziko. U jedince dochází k celkovému otupění, poruchám chování, ztrátě zájmů, mohou nastat poruchy koordinace, bolesti hlavy, závratě, narušení úsudku, poruchy dýchání. Organická rozpouštědla mohou být z mnoha důvodů velmi nebezpečná. Jestliže dítě nebo mladistvý upadne do bezvědomí a zůstane v atmosféře prosycené jejich parami, hrozí smrtelná otrava.¹⁷ Musíme si uvědomit, že těkavé látky obsahují řadu toxických složek a například užívání látek s obsahem toluenu trvale poškozuje játra, ledviny, srdce, narušuje mozek, vede až k degradaci osobnosti. Látky obsahující rozpouštědla se vyskytují v každé domácnosti a v tom je jejich nebezpečnost. Jsou dostupné a využitelné nejmladšími uchazeči o experimentování s návykovými látkami – v tomto případě s halucinogenním účinkem. Touto branou vstupuje do říše návykových látek každý rok více osob.¹⁸

2.1.2 Nelegální drogy

Nutno podotknout, že rozdělení drog dle legálnosti nebo nelegálnosti je spíše politického charakteru. Všechny psychotropní substance, které působí biochemicky na mozek, mohou vyvolat návyk. Nejčestnější by tedy bylo mluvit obecně o návykových látkách a postavit např. alkohol, nikotin, hašiš, amfetaminy a benzodiazepiny na stejnou úroveň. Pro účely seznámení s drogovou problematikou je, ale zvolené rozdělení přiměřené. Nelegální drogy jsou, jednoduše řečeno, zákonem zakázané. Stejným způsobem lze pominout i rozdělení drog na *měkké* a *tvrdé*. Za „měkké“ drogy

¹⁷ NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha: 1994, str. 63.

¹⁸ HELLER, J. *Závislost známá neznámá*. Grada, Praha: 1996, str. 44

považujeme ty, u nichž lze předpokládat menší riziko vzniku závislosti. Do této skupiny je možno zařadit konopí a jeho produkty – marihuana a hašiš. Mezi tzv. tvrdé drogy řadíme heroin, kokain, crack, pervitin, extázi. U těchto drog je prokázána silná závislost. Koneckonců lze říci, že tvrdou drogou může být každá droga, jsme-li na ni závislí a další užívání nás psychicky, tělesně, sociálně likviduje.¹⁹

Dále lze drogy rozdělit podle způsobu účinku na centrální nervovou soustavu. Jednu skupinu tvoří omamné a psychotropní látky s tlumivým účinkem (analgetika) – opium, heroin, morfin, methadon. Další kategorií jsou drogy stimulační (stimulancia) – kokain, crack, amfetaminy, metamfetamin (pervitin), extáze. Posledním souborem jsou tzv. halucinogenní omamné látky. V tomto seskupení jsou – LSD, halucinogenní houby a někdy také přiřazované konopné drogy – marihuana, hašiš.

K jednoduchému popisu jednotlivých druhů drog použijeme poslední zmíněný způsob klasifikace. **Opiáty** jsou léky původně získané z opia. Mezi nejznámější patří kodein a morfin, který společně se svými deriváty je účinnou látkou většiny přírodních a polosyntetických opiátů. Nejčastěji zneužívanou látkou této skupiny je heroin (dicatylmorfin). V medicíně jsou používány k tlumení silných bolestí a tlášení kašle. Na morfin, kodein a jeho deriváty (heroin, braun) vzniká poměrně rychle fyzická závislost. Na centrální nervový systém mají opiáty tlumivý účinek, působí euforii, zklidnění až ospalost, neschopnost soustředění, apatie, snížení fyzické aktivity, netečnost, snížení ostrosti vidění. Tlumí dýchací centra a centrum pro kašel. Opioidy rozšiřují cévy, zpomalují tepovou a dechovou frekvenci, snižují krevní tlak. Může dojít až k zástavě krevního oběhu. Způsobují těžkou zácpu. Svědění kůže, typické poškrabování se po celém těle, i v bezvědomí. Způsobují sucho v ústech, očích a nose. Může docházet ke zvýraznění pocitu nevolnosti. Opiáty mohou zvyšovat napětí svěračů, které řídí odtok moči z měchýře, a ztěžovat jejich uvolnění při močení. Uživatelé heroinu často popisují snový stav po užití drogy, který může zahrnovat změněné vnímání. Akutní intoxikace se projevuje nevolností, hučením v uších, pocitem tepla v obličeji, svědčením, povrchním dýcháním. Při chronickém abúzu dochází u postiženého k etické degradaci individua. Je líný, bez vůle, ztrácí zájem o vše mimo zájem o drogu, ztráta potence u mužů a poruchy menstruačního cyklu u žen. Trpí nespavostí, únavou, podrážděností, střídající se s netečností. Je přítomno patologické zhubnutí a silná, celková sešlost. Z důsledku oslabené imunity je postižený náchylný k infekcím.²⁰

¹⁹ GÖHLER, F. Ch. *Od návyku k závislosti*. Ikar, Praha: 2001, str. 19.

²⁰ NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha: 1994, str. 65 - 66.

- **Morfium (morfin)** je nejstarším známým opioidním utišujícím lékem. Ve značných dávkách má hypnotický účinek. Injekce morfia vyvolává vyrovnanou a klidnou euforii. Nastává lhostejnost ke starostem, stoupá sebevědomí, dochází ke akceleraci myšlenek. Používá se v lékařství k tlumení bolestí. Efekt nastává po 20 minutách a trvá 2-3 hodiny. Při předávkování se dostavuje ospalost, dušnost, poruchy srdečního rytmu s eventuálním selháním srdce. Morfin způsobuje závažnou závislost.
- **Heroin (diacetylmorfin)** se řadí mezi polosyntetické deriváty morfinu. Původně se používal při léčbě závislosti. Nejčastější způsob aplikace je nitrožilní. Méně rizikové způsoby jsou šňupání, kouření a inhalace z aluminiové folie. Dávkování drogy stoupá se zvyšováním tolerance. Poločas eliminace je asi 3 – 20 minut. Vylučuje se močí. Metabolity mohou být zjištěny laboratorním testem až 3 dny po poslední dávce. Závislost vzniká individuálně po pěti až deseti aplikacích. Má složku fyzickou a psychickou. Závislost těžce poškozuje osobnost a vede k sociální degradaci. Odvykací syndrom vzniká asi 10 hodin po poslední aplikaci s maximem 2. - 3. den. Trvá zhruba 10 dní. Jeho intenzita závisí na podávané dávce. Mezi příznaky tohoto syndromu patří bolest břicha, průjemy, neklid, nespavost, zvýšené pocení, zvýšená tělesná teplota, slzení, snížený krevní tlak, poruchy řeči, třesy, nechutenství, dehydratace.
- **Opium** je zaschlá šťáva z nezralých makovic, která obsahuje směs alkaloidů, nejvíce morfinu a kodeinu. Surové opium je možné po tepelné úpravě kouřit. Slouží k výrobě dalších derivátů opioidů.
- **Braun** je směs derivátů kodeinu, patří mezi polysyntetické opioidy. Aplikuje se kouřením. Šňupáním, inhalací a intravenózně. Má nižší schopnosti pro závislost než heroin.
- **Metadon** je syntetický opioid. Nejčastější aplikace je ústy. Používá se k substituční léčbě závislých na opiáty.

Vysoké riziko může spočívat v tom, že droga se nastavuje různými, často vysoce jedovatými látkami. Známa je mouka, talek, sádra, kolchicin, chinin, strychnin, mléčný cukr.²¹

Stimulancia jsou látky různorodé chemické skladby, jejichž hlavním účinkem je nabuzení centrální nervové soustavy, zvyšují psychomotorické tempo a pozornost. Stimulační omamné látky jsou používány k vyvolání dobré nálady. Počáteční dojem ze stimulancí je ve většině případů osobitý a příjemný, i když může někdy dojít ke stavům podráždění, nervozity a úzkosti. Při častém a deštruktivním zneužívání této skupiny drog dochází u každého konzumenta k zásadním proměnám psychiky. Tento účinek je mezi uživateli této skupiny drog dobře znám, ve slangu narkomanů se označuje pojmem „stíha.“ Podkladem je rozvoj toxické psychózy – psychické poruchy, projevující se paranoiou a mimořádně trýznivými paranoickými halucinacemi. Narkoman postupně nabývá přesvědčení, že v jeho okolí dochází k podivným jevům: ostatní se k němu chovají jinak, neustále jej sledují, snaží se jej různě „podrazit“, ošálit, podvést či přímo zabít. Tyto pocity se neustále zvyrazňují a bývají stále více doprovázeny halucinacemi. Narkoman žije v neustálém pocitu ohrožení, panikaří, jedná iracionálně a útočí na své okolí. Stimulační drogy jsou poměrně výrazně návykové. Vzniká psychická závislost, která vede k nutkavé potřebě opakovaného užití. Příliš se neprojevuje fyzická závislost. Stimulancia patří mezi drogy s vysokou mírou rizika závislosti, typickými zástupci jsou kokain, pervitin a amfetamin. Hlavním důvodem, proč toxikomani „užívají“ stimulanty je „vylepšení“ nálady, potlačení vyčerpanosti a pocitu potřeba jíst, celkové zrychlení psychických procesů, zjitřená představivost, zvýšená schopnost vcítit se do pocitu druhých a uvolnění zábran. Psychostimulancia zvyšují psychomotorické tempo a bdělost. Především urychlují myšlenky zvýšenou nabídkou asociací a výbavností paměti. Zkracují dobu spánku, potlačují vyčerpanost, vyvolávají dobrou náladu a velmi příjemný pocit duševní i tělesné síly. Snižují chuť k jídlu. Způsobují zvyšování krevního tlaku, tepové frekvence. Po odeznění účinku látky se dostavuje tzv. dojezd, stav podobný „kocovině“. Po několikanásobném opakovaném užití bývá několikanásobný spánek přerušovaný krátkými epizodami bdění s „vlčím“ hladem a konzumací velkého množství jídla. Dlouhodobé užívání těchto látek může vést k rozvoji toxické psychózy. Psychická závislost se rozvíjí po několika měsících víkendového užívání, somatická závislost se nerozvíjí.

²¹ GÖHLER, F. Ch. *Od návyku k závislosti*. Ikar, Praha: 2001, str. 69 – 74.

- **Pervitin (metamfetamin)** je derivát amfetaminu, vyrábí se z efedrinu. Bývá často uváděn jako „tradiční“ česká droga. Tato droga však není českým vynálezem. Po jeho užití dochází k celkovému povzbuzení organismu, ke stimulaci psychické i tělesné. Nejčastější způsob aplikace je šňupání a injekční podání. Opakované užívání pervitinu vede k návyku a závislosti. Pro vznik závislosti je třeba dlouhodobého užívání. Rozvoj závislosti trvá i několik měsíců. Vzniká jen psychická závislost.
- **Amfetamin** je další drogou ze skupiny stimulantů. Jeho užití vede k větší sdílnosti a urychlení řeči. Veškeré vnímání je mimořádně působivé a jasné. V důsledku bludů při psychóze či depresivních nálad provázejících abstinenci příznaky se mohou objevit pokusy o sebevraždu. Pomocí barbiturátů upadnou do spánku trvajícího 24-36 hodin. Mezi somatické příznaky patří především parestázie, kašel, hypertenze, objevuje se třes a pocení. U závislých jsou komplikacemi vyhublost, infikované jizvy, žloutenka. Kromě halucinací a psychotických stavů se mohou objevit i organické mozkové syndromy doprovázené demencí.²²
- **Efedrin** je obsažen v některých lécích. Používá se při bronchiálním astmatu, k zmírnění nosního překrvení, při alergiích a senné rýmě. Předávkování se projevuje nervozitou, závratěmi, zrychlenou srdeční činností, zmateností, halucinacemi.
- **Kokain** je stimulační látka, vyráběná z rostliny koka, která výrazně podporuje produkci serotoninu a dopaminu v mozku. Užívá se šňupáním, injekční aplikací, kouřením nebo žvýkáním kokových listů. Dlouhodobé užívání vede ke zvýšené toleranci, nutnosti zvyšovat dávku pro dosažení stejného účinku. U některých se naopak zvyšuje citlivost na drogu a stačí jim dávka stejná nebo i mírně nižší. Může vzniknout silný psychický návyk s velkou touhou po další dávce. Kokain lze prokázat v moči i po několik hodin a přetrvává v ní 3 dny. Abstinence vyvolává stavy deprese, úzkosti, únavy a neklidu. Nástup účinku se projevuje hypertenzí, zrychlenou srdeční činností, rozšířenými zornicemi, pocením,

²² <http://www.drogypuppy.estranky.cz/clanky/stimulanty/amfetamin>

bledostí a nevolností. Dostavuje se veselost, halucinace, hyperaktivita až neklid, touha po pohybu, hovornost, snižuje se chuť k jídlu. Crack je forma kokainu určená ke kouření – jedná se o kokain smíchaný se zásaditou substancí.²³

- **Extáze** patří mezi uměle připravené drogy a většinou vypadá jako neškodná pilulka či tobolka. Vyvolává velké stimulační účinky s nimiž je člověk schopen neustálé fyzické aktivity až do vyčerpání organismu. Účinná látka je tzv. MDMA (methylendioxy, methylamfetamin). Do hodiny po spolknutí se začnou projevovat účinky - člověk je odnesen do růžového světa, kde mu každý rozumí a vše mu hned jde, zvláště v seznamovacích vztazích - extáze totiž podporuje vnější citové vnímání. Z tohoto důvodu se extázi říká také droga lásky. Dále podporuje fyzickou aktivitu - dostavuje se obrovské množství energie a to se musí nějak vyplývat - obvykle tancem na rytmickou hudbu. Účinky jsou znatelné po dobu dvou až šesti hodin, následuje takzvaný dojezd - návrat do šedivého smutného světa, občas se mohou dostavit depresivní nálady a černé myšlenky. Z vědeckého hlediska je tlumen vegetativní nervový systém a to s sebou nese změny tepelné regulace a absence pocitu žízně. Proto je po odeznění účinku člověku zima a má pocit velké žízně. Dalším z nežádoucích efektů je neurotoxicita (poškození nervových buněk), která byla prokázána na zvířatech a na lidech se předpokládá obdobný efekt.²⁴

Poslední skupinou, kterou stručně popíšeme, jsou **halucinogenní a konopné drogy**. Do těchto skupin patří několik set druhů různých látek. Mezi drogy skupiny halucinogenů patří mnoho chemicky odlišných látek, které mají na mozek takové účinky, že pozměňují naše vnímání okolní reality. Mají schopnost zastavit nebo obejít mechanismy, které filtrují zvuky, myšlenky a obrazy každodenně mířící do našeho mozku. Uživatelé těchto drog často popisují setkání i s takovými účinky, že "vidí" zvuky nebo "slyší" barvy. Vidiny navozené užíváním těchto velmi silných drog mohou být nádherné a optimistické, stejně tak i děsivé. Při užití drogy si uživatel většinou uvědomuje, že halucinace nejsou skutečností, ale v případě užití určitých typů halucinogenů tomu tak není. Reakce člověka na tyto drogy velkou mírou závisí na jeho psychickém rozpoložení, kvalitě drogy a také na okolí uživatele. Mnoho drog patřících do

²³ GÖHLER, F. Ch. *Od návyku k závislosti*. Ikar, Praha: 2001, str. 65 – 69.

²⁴ <http://extc.cz/extaze.html>

skupiny halucinogenů je obsaženo v rostlinách rostoucích v lesích, pouštích a pralesích. Většina rostlin s halucinogenními účinky na světě, má domov v jihoamerických deštných pralesích. Některé halucinogeny jsou vyráběny synteticky, nejznámějším z nich je LSD, další tyto drogy pak mají podobné vlastnosti. Někdo by do skupiny halucinogenů mohl připisovat marihuanu, ta však do této skupiny zahrnuta není, i když za určitých okolností může mít halucinogenní účinky. Zařadil jsem ji do skupiny konopných drog. Při užití určitých odrůd a ve velkých dávkách má marihuana podobné vlastnosti jako drogy zařazené do této skupiny, v běžných dávkách ale účinkuje spíše jako uklidňující prostředek a způsobuje pocit uvolnění uživatele.²⁵

- Ve světě je známo něco přes dvacet druhů hub obsahujících halucinogeny s názvem **psilocybin a psilocin**, z nichž nejsilnější je **lysohlávka česká** (*Psilocybe bohemica*). Houby s obsahem psilocybinu je možno užívat za čerstva nebo uvařené, dá se z nich uvařit čaj anebo se mohou usušit a uchovat na dobu, kdy je jich v přírodě nedostatek. Droga je účinná od množství 0,5 mg, průměrná dávka je asi 10 mg. V praxi se užívá zhruba kolem 10 ks plodnic, maximální dávka bývá 20 ks. K nástupu účinků dochází v rozmezí 10 - 45 min. od požití, zpočátku bývají spíše nepříjemné (bolesti hlavy, poruchy koordinace, křeče). Závisí zde na síle hub a způsobu podání. V případě, že houby spolknete, účinky jsou mírnější a k jejich nástupu dochází později. Naopak při důkladném rozžvýkání a ponechání po delší dobu v ústech nastoupí účinky rychleji a jsou silnější - účinné látky se lépe vstřebávají z dutiny ústní. Navozené prožitky vrcholí po třech hodinách, trvají čtyři až devět hodin. Dochází ke zvýšení krevního tlaku uživatele, zrychlení tepu a rozšíření očních zorniček. Při požití nižší dávky se objevuje euforie a odloučení, při požití vyšších dávek se dostávají živé halucinace, kdy uživatel vidí věci, které nejsou skutečné. Může se také vyskytnout tzv. špatný trip za přítomnosti silného strachu a úzkosti, což se může vyvinout až v psychotickou příhodu. Na drogu se rychle vyvíjí tolerance, což má za následek potřebu zvyšování dávek, aby bylo dosaženo stejných účinků jako při předchozím podání. Není známo o případech tělesné závislosti ani špatném vlivu na tělo, avšak uživatel může být psychicky přitahován k užití drogy pro opakované navození příjemných zážitků. Další zneužívanou houbou je

²⁵ <http://drogy.ezin.cz/pages/halucinogeny.html>

muchomůrka červená nebo tygrovaná. Účinnou látkou je muscimol – alkaloid; jedná se o pravý halucinogen. Někdy přetrvávají poruchy koordinace pohybů a řeči i několik dnů. Nejprve dojde k třasu a škubání sebou, poté ke ztuhnutí končetin. Potom přichází dobrá nálada a pocit spokojenosti. Za chvíli nastávají halucinace a bláznivé chování. Účinky se mohou projevit také jako polospánek, s barevnými vizemi nebo zvýšenou aktivitou, euforií, pocitem lehkosti, pohyblivostí. Nervy jsou stimulovány a stav minimálního vlivu vůle produkuje silné efekty. Například, když někdo chce překročit malé stéblo trávy, kráčí a skáče, jakoby překážky byly kmeny stromů. Jestliže je člověk normálně hovorný, jeho řečové nervy jsou v neustálé aktivitě a on nedobrovolně vyradí svá tajemství, plně při vědomí a chtě si je uchovat, ale bez moci jakkoli se ovládnout. Psychické vzrušení se stupňuje a projevuje se inkoherentním myšlením, ztrátou kontaktu s okolím, halucinacemi.

- **Šalvěj divotvorná** (*Salvia divinorum*) je rostlinou, která se svou účinnou látkou silice salvinorin A působí jako droga vyvolávající především zrakové halucinace. Je to nepravý halucinogen. Podle dostupných údajů má velmi podobné účinky jako LSD. V ČR se dosud nedostala do seznamu rostlin, jejichž pěstování je zakázáno. Způsobem užívání je kouření a žvýkání.
- **Bufotenin** je halucinogenní alkaloid, který byl izolován z výměšků ropuch (zejména ropuchy kolorádkové). Tento jed se může užívat kouřením usušené žabí kůže. Výměšky tohoto druhu kromě bufoteninu obsahují silné srdeční steroidy, které mohou způsobit infarkt.²⁶
- **LSD** - účinnou látkou je diethylamid kyseliny d-lysergové (LSD-25). Typické jsou papírky napuštěné roztokem LSD (tripy) nebo ve formě krystalů (mikrotripy). Patří mezi silné halucinogeny. Vyšší dávky mají silný efekt na psychiku. Dochází k tzv. psychedelickému prožitku. Může dojít ke změnám osobnosti. Významným faktorem ovlivňujícím průběh intoxikace je duševní rozpoložení jedince a okolní podmínky. Podává se většinou orálně (bílý prášek - tablety nebo napuštěný papírek), tj. cucá se nebo polyká. Účinky se projevují

²⁶ <http://archiv.newton.cz/mf/2007/07/28/0df04b397a018573da831eb8dea1a4ef.asp> - Toxikolog prof. RNDr. Jiří Patočka, DrSc.,

obvykle za 20 minut až hodinu. Dojde ke zrychlení, posléze ke zpomalení tepu, zvyšuje se teplota, rozšíří se zorničky, objeví se poruchy motoriky a nepříjemné pocity. Psychotropní působení se projevuje po 30 až 90 minutách (po nitrožilní i aplikaci dříve) a trvají 5 až 12 hodin. V takovémto stavu splývají smyslové vjemy, barvy jsou jasné, mění se chápání času, je narušeno tělesné schéma, norma se střídá s abnormálními prožitky. Vznikají psychotické reakce (paranoidní bludy, halucinace, strach). Menší dávky intoxikovaný pociťuje rozkolísaností, vnitřním chvěním, nervozitou, urychlujícím se tokem myšlenek, zvýšenou představivostí. Při vyšších dávkách přichází opojení, příjemná únava, závrať, lehkost a tíže v končetinách, fenomén „gumové podlahy“, dále odosobnění, poruchy vlastního „já“ k okolnímu světu, uvolnění potlačených vzpomínek, euforie. U LSD se popisují tzv. flash backy. Jedná se o stav, kdy se vrací stav prožitý při intoxikaci bez užití látky. Flash backy obvykle postiženého značně stresují a mnohdy vyhledává psychiatrickou pomoc. Velice neobvyklá, avšak hodná zmínky je skutečnost, že už jedno jediné užití LSD může dlouhodobě porušit výkonnost a vést k závažným potížím a postižení. Příčinou je zřejmě to, že zasahuje do oblastí mozku, které jsou zvláště důležité pro učení.²⁷

- **Marhuana, hašiš** se řadí do skupiny konopných drog. U nás patří mezi nejrozšířenější nelegální drogu. Hašiš se získává z pryskyřice kvetoucích rostlin konopí setého. Marhuana se skládá ze sušených částí rostliny. Tyto konopné drogy obsahují stejnou účinnou látku tetrahydrocannabinol - zkráceně THC. Způsobem, jakým se hašiš a marhuana užívají, je kouření, dále se připravují různé koláče, sušenky a v neposlední řadě se opět inhaluje z vodních dýmek. Nástup účinku při kouření je během několika sekund až minut v závislosti na dávce. Při perorálním užití je nástup účinku delší a trvá déle. Kromě samotného vlivu látky se na průběhu a charakteru stavů podílí celkové „nastavení“ (setting) jedince, očekávání, prostředí, únava, individuálně odlišná citlivost a mnoho dalších faktorů, z nichž každý může stavy během intoxikace velmi zásadně změnit. Mezi nejcharakterističtější účinky konopných látek lze řadit sucho v ústech (často velmi intenzivní, někdy až nepříjemné), jemný pocit

²⁷ GÖHLER, F. Ch. *Od návyku k závislosti*. Ikar, Praha: 2001, str. 59 – 63.

chladu a hlad. Celkový stav se blíží mírně meditativnímu ponoření do vlastních pocitů, nálad, myšlenek a fantazií. Stav velmi svádí k zabývání se jimi a hloubáním. Může dojít k rozvoji velmi intenzivních, hlubokých depresivních stavů či stavů úzkosti a napětí. Ty mohou při vystupňování přejít až do panického stavu, kdy hrozí nebezpečí sebepoškození či naopak agrese k okolí. Výjimečně může dojít k mírným stavům zmatenosti. Ty za určitých okolností mohou přejít až do psychotické roviny a projevit se stavem zmatenosti, dezorientace, poruch myšlení, emocí. Výjimečná není autoagrese či agrese k okolí. Dlouhodobé a časté užívání se projeví poruchou krátkodobé paměti, soustředěním se. Vzniká „flash-back“ syndrom. Účinky konopí se využívají jako analgetika, potlačují zvracení. Používají se při léčbě k potlačení nevolnosti u AIDS, při léčbě chronických bolestí u nádorových onemocnění. V očním lékařství k terapii glaukomu, při léčbě roztroušené sklerózy, migrény.

Udává se, že nějaký druh a typ drogy vyzkoušelo v České republice přibližně 20% obyvatel. Na počátku 90. let minulého století došlo k vzestupu zájmu o drogu, což bylo způsobeno změnou politického systému, otevřením hranic, informovaností aj. Začala se objevovat více marihuana, pervitin. Následoval velký vzestup experimentátorů a rekreačních uživatelů. V roce 1993 se objevují první závislí na heroinu. Po tomto roce se zvyšuje počet uživatelů této drogy. Česko se stává cílovou zemí. Drogová scéna je otevřená všem typům drog. Dochází k velkému nárůstu kriminality. Po roce 2000 dochází k prevalenci marihuany, extáze a ostatních tanečních drog. Je potřebné konstatovat, že nedochází ke zvýšení spotřeby heroinu.²⁸ V současné době je drogová scéna v Česku stabilní a nemusí řešit například růst úmrtnosti narkomanů jako v západní Evropě či nebezpečí epidemie HIV či žloutenky typu C jako ve východní Evropě či v postsovětských zemích. Mezi Čechy je stále oblíbenou kouřit konopné drogy. Skoro polovina mladých (43,9%) alespoň jednou za život vyzkoušela marihuanu. Podle zveřejněné výroční zprávy z listopadu 2009 Evropského monitorovacího centra pro drogy, která zpracovávala data z roku 2007, se tak Česko v kategorii 15 až 24 let staví v Evropě na první příčku. Obdobně jsou na tom i Francie, Dánsko či Británie. V těchto zemích lze již několik let pozorovat pokles. V Česku užívání konopí stále nepatrně roste. Češi jsou také nejčastějšími uživateli taneční drogy

²⁸ MUDr. ZIMULOVÁ, M. *Patologické závislosti*. Přednáška dne 16. 9. 2006, IMS Brno.

extáze, aspoň jednou za život ji vyzkoušelo 15 % mladých. Podle evropské zprávy se v Česku dlouhodobě daří stabilizovat počet uživatelů tzv. tvrdých drog jako je heroin či pervitinu. Problémových uživatelů je dlouhodobě asi 30 tisíc – z toho 10 tisíc uživatelů heroinu a 20 tisíc pervitinu. Také kokain, který je v západní Evropě stále rozšířenější, v Česku zatím příliš lidí neoslovuje. Zatím ho vyzkoušelo necelé procento Čechů. V naší zemi zemře kvůli předávkování nelegální drogou 40 až 45 lidí za rok. Z toho asi třetina po užití heroinu, třetina kvůli pervitinu a třetina v důsledku otravy těkavými látkami.²⁹

2.1.3 Právní úprava nelegálních drog v souvislosti s platností nového trestního zákoníku 40/2009 Sb.

Od 1. ledna 2010 nabyl účinnosti nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb., jehož návrh po více než rok trvajícím projednávání schválil Parlament a následně podepsal prezident. Nový trestní zákoník nahradí přes 40 let starý zákon a přinese mnoho novinek, od systematických změn až po zavedení zcela nových institutů, jako např. domácího vězení. Lze konstatovat, že ve většině případů trestných činů týkajících se omamných a psychotropních látek došlo ve směru k pachatelům k zpřísnění trestních sazeb.

Například u ustanovení § 283 trestního zákoníku, což je trestný čin **nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami** a jedy dochází k významnému zpřísnění zejména ve vztahu k pachatelům, kteří se tohoto trestného činu dopustí opakovaně (byli za toto jednání postiženi v posledních třech letech). Takovému pachateli bude hrozit trest odnětí svobody v trvání 2 až 10 let. Dle předchozí právní úpravy by pachateli hrozil trest odnětí svobody v trvání 1 až 5 let.

Významnou změnu přináší ustanovení § 284 – **přechovávání omamné a psychotropní látky a jedů**, které realizuje požadavek praxe odlišit přechovávání jednotlivých typů nelegálních OPL s přihlédnutím k jejich zdravotním a společenským rizikům. Relativně nižší trestní sazbou tak budou ohroženi uživatelé OPL, kteří přechovávají pro vlastní potřebu v množství větším než malém konopné drogy.

Ustanovení § 285 – **nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku** znamená v novém trestním zákoníku oproti dosavadní úpravě

²⁹ Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008

zásadní změnu. Pěstování pro vlastní potřebu je tzv. privilegovanou (v tomto případě mírněji trestnou) skutkovou podstatou ve vztahu k ustanovení § 283 trestního zákoníku, které postihuje mj. výrobu OPL. Ustanovení § 285 přitom rozlišuje mezi pěstováním konopí a pěstováním hub nebo jiných rostlin obsahujících OPL. Pěstování malého množství konopí, hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu nebude podléhat trestněprávní regulaci a bude postihováno podle zákona o přestupcích. Pěstování konopí v množství větším než malém bude postihováno dle ustanovení § 285, odst. 1 trestem odnětí svobody až na 6 měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu v množství větším než malém bude podléhat trestu odnětí svobody až na 1 rok, peněžitému trestu nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování ve větším rozsahu nebo značném rozsahu již obdobně, jako je to u držení OPL pro vlastní potřebu, nerozlišuje mezi konopím, houbami a jinou rostlinou a stanoví trest odnětí svobody v délce až do 3 let nebo peněžitý trest u pěstování ve větším rozsahu a trest odnětí svobody 6 měsíců až 5 let u pěstování ve značném rozsahu.

V ustanovení § 286 – **výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu**, které nahrazuje stávající ustanovení § 188 TZ, je důležitou změnou zejména rozšíření trestní sazby u prvního odstavce z původního trestu odnětí svobody v trvání 1– 5 let na trest odnětí svobody v trvání až 5 let. Dochází tedy ke snížení spodní hranice trestní sazby.

Ustanovení § 287 – **šíření toxikomanie**, nahrazující stávající ustanovení § 188a TZ, upřesňuje okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby, a to ohledně pachatele – člena organizované skupiny.

Ustanovení § 288 obsahuje **nový trestný čin neoprávněného nakládání s látkami s anabolickými nebo hormonálními účinky a neoprávněného používání metod s dopingovými účinky**, jehož základní trestní sazba začíná na odnětí svobody až na jeden rok a končí v kvalifikované skutkové podstatě na trestu odnětí svobody na pět let až dvanáct let.

V § 289 - Společné ustanovení je mimo jiné dáno zákonné zmocnění stanovit nařízením vlády, jaké je množství větší než malé u OPL pro potřeby ustanovení § 283, 284 a 285 trestního zákoníku a které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu § 285. Toto zmocňující ustanovení bylo do trestního zákoníku zařazeno zejména s ohledem na obtíže aplikační praxe a rozdílný výklad

pojmu množství větší než dle předchozí právní úpravy na úrovni policie, státních zastupitelství, soudů.^{30 31}

2.2 Zneužívání a závislost

K hlavním pojmům, jimiž se daný okruh vymezuje, náleží: úzus, abúzus, psychická závislost, fyzická závislost, abstinenční syndrom, tolerance, somatické a psychické komplikace zneužívání látek. Tyto pojmy bychom chtěli nyní stručně objasnit.

Termín **úzus** označuje požívání návykové látky v přiměřeném množství, které neškodí jedinci a není v rozporu se společenskými normami. Patří sem například pití alkoholu u příležitosti rodinných oslav, občasné pití kávy pro osvěžení atd.³²

Abúzus se projevuje neschopností zmenšit nebo zastavit užívání návykové látky. Jedná se o nadměrné užívání a zneužívání. Abúzus narušuje běžné sociální nebo profesní funkce. Sociální vztahy mohou být narušeny ztrátou schopnosti dodržet důležité závazky vůči přátelům, impulzivním chováním nebo agresivitou. Poruchu je možno považovat za abúzus v případě, že toto chování trvá alespoň jeden měsíc. Může jít o stav jednorázový, málo častý, či trvalý, pravidelný.³³

Pojem **misúzus** se pojí nejčastěji se zneužíváním léků (samoléčitelství, jejich záměrná aplikace k vyvolání příjemných stavů a úlevy, bez korektního medicínského opodstatnění).³⁴

Psychická závislost je duševní stav, utvářený v průběhu podávání drogy. Projevuje se silným přáním drogu opět požit. Psychická závislost je vždy přítomna u **závislosti fyzické**. Ta nastává tehdy, jestliže se organismus člověka na drogu adaptoval tak, že se droga stala součástí jeho metabolismu. Není-li při fyzické závislosti zajištěn plynulý přísun drogy, dochází k poruše homeostatického stavu organismu, k abstinenčnímu syndromu. **Abstinenční stav** se projevuje v různém stupni podle typu drogy. **Tolerance** znamená požívání výrazně zvýšeného množství látky, k dosažení žádoucího účinku. Lze ji chápat i tak, že při pravidelném užívání stejných dávek se dostaví snížený účinek.

³⁰ TRESTNÍ ZÁKONÍK č. 40/2009 Sb.

³¹ Zaostřeno na drogy 1 – národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti 1/2010

³² <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/uzus-usus>

³³ <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/abuzus-abusus>

³⁴ <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/misuzus>

Jedinec může být závislý na nějaké látce, nutkavém jednání nebo vztahu. Nikdo nechce být ničím a nikým ovládan, a přesto se to neustále stává. Čím více je člověk ovládan (něčím či někým), tím méně je svobodný. Je zcela možné, že je jedinec zcela zotročen a droga mu vládne. Závislost neboli oddání se, je téměř vždy projevem něčeho hlubšího. Může se jednat o úniky před realitou, problémy, neschopnost vypořádat se s tlakem skupiny, není schopen směřovat své cíle, neví kam posouvat svůj život. **Drogová závislost** je o to víc zákeřnější, že vzniká poměrně rychle (závisí na druhu užívané drogy, popř. kombinaci drog, osobních dispozicích jedince, doby, kdy jedinec začal drogu užívat a kolik mu je let, aj.).

Lze konstatovat, že vývoj závislosti má několik etap. První fází je tzv. **experimentování** s drogou. Občasné užití drogy (nejvíce pod vlivem skupiny) přináší „báječné“, dosud nepoznané prožitky. Negativní účinky omamné a psychotropní látky nejsou patrné. Jedinec si říká, že mu nic není, nedbá varování školy, rodičů. Droga pomáhá uniknout od reality kdykoli je potřeba – dokáže nahradit přítele a je výrazně spolehlivější. Školní povinnosti nebo práce v zaměstnání jde lépe než dříve a před nejbližšími se dá experimentování s drogou celkem dobře skrývat. V euforii, v opojení se často projevuje zvýšené sebevědomí. Pokud se podaří jedince v této fázi podchytit, pak mimo důkladné prevence, je dobré naučit zvládat a řešit různé nepříjemné situace, které se vyskytnou. Důležité je naučit jedince kvalitnímu trávení volného času. V této fázi spousta lidí od užívání omamných a psychotropních látek odstupuje, vzdá se jich.

Druhá fáze je tzv. **víkendové braní - sociální užívání**. Užívání psychoaktivních látek se stává pravidelnější. Toto stadium drogové závislosti bývá označováno jako kritické stadium navykání. Účinky drogy ustupují je nutné dávky navyšovat a také zvyšovat četnost užití. Jedinec kombinuje více druhů látek. Vedle konopných drog, kouření, alkoholu začíná pokoušet konzumaci amfetaminů nebo halucinogenů. Tato fáze je nebezpečná, protože pokud ji jedinec dokoná a dostane se do další, není cesty zpět bez pozdějších fyzických následků. Orgány člověka jsou vždy nějakým způsobem po této fázi poškozeny. Projevuje se porucha koncentrace, pozornosti a paměti. Užívání a aplikace drog se „stěhuje“ na místa, která jsou k tomu sociálně přijatelná – diskotéky, kluby, aj. Droga se stává součástí sociálního života jedince, denní program se uzpůsobuje touze po droze, začínají se zanedbávat původní zájmy, objevují se první absence ve školách či zaměstnání, zejména po víkendových akcích, což vede k lhaní a uvádění nepřesných informací a uvádění blízkých osob v omyl. Rapidně se snižuje výkon v zaměstnání či prospěch ve škole a zhoršují se vztahy mezi blízkými, na

pracovišti nebo ve škole. Jedinec má nové kamarády, kteří jsou také uživateli a opouští ty staré. Dochází k finančním potížím, dluhům a začátkům obchodování s drogami. Závislí začínají sahat do peněženek rodičů, žebrat u prarodičů. V tomto stadiu vznikání závislosti se uživatelé drog poprvé setkávají se zařízeními pro pomoc toxikomanům z důvodu, že už nemohou plnit své každodenní povinnosti.

Každodenní užívání je třetím **stadiem návyku a závislosti**. Dochází ke značnému stupňování dávek na základě vývoje tolerance. Jedinec ztrácí kontrolu nad užíváním drogy, hodnotový systém, který uznával je podupán a ztracen. Život se již začíná točit kolem drogy. Konzument zůstává věrný buď stimulačním, nebo sedativním látkám. Protože se neřeší problémy, které vznikají, dochází ke stresovým situacím, nedorozumění s rodiči, partnerem. Zcela opadá zájem o zaměstnání, školu. Jedinec ztrácí vůli cokoli dělat. Dochází k přerušování kontaktů s rodinou, jedinec se upírá na drogové kamarády. Kriminalita spojená s opatřováním drogy je intenzivnější. K deliktům dochází v opojení a rozšiřuje se od prostých krádeží k loupežím a dalšímu. Kontakt na pomoc je nabízena např. přes pracovníky linek důvěry, soudů pro mladistvé, aj., sám to nedokáže. Jednotlivec vykazuje psychické a tělesné abstinenci příznaky. Odborná pomoc dlouhodobějšího rázu je nezbytná.

Čtvrté a poslední stadium drogové závislosti se označuje jako **fáze chronického rozkladu**. Snášlivost na drogu značně ubývá. Z toho vyplývá počáteční poškození orgánů, játra už nemohou odbourávat jedovaté substance, ledviny je přestávají vylučovat. Individuálně může dojít k upoutání na nemocniční lůžko. Postupně se projevují procesy tělesného rozkladu – žaludeční vředy, poškození centrálního nervového systému. Následuje deprivace – úplný rozpad – osobnosti. Okolí s člověkem závislým na drogách v tomto stadiu pohrdá. Ten se již nedokáže zabezpečit, chudne, ztrácí střechu nad hlavou a stává se součástí izolované sociální skupiny stejně postižených. Takto nemocný jedinec nutně potřebuje pomoc druhých. Pokud ji neodmítne, nastává dlouhá a obtížná léčba, která není vždy úspěšná.³⁵

Za rizikovou skupinu, která se může stát uživateli drog lze považovat jedince od školního věku až po střední školu. Další specifickou skupinou jsou vyčlenění jedinci – romské etnikum, bezdomovci, vězni, lidé vykonávající prostituci, nezaměstnaní. V ohrožení jsou rovněž děti vyrůstající ve špatných sociálních podmínkách (rodič alkoholik, výchova jen jednoho z rodičů, atd.). Jinou skupinu tvoří jedinci s ADHD

³⁵ GÖHLER, F. Ch. *Od návyku k závislosti*. Ikar, Praha: 2001, str. 45 – 49.

a ADD. Tyto osoby mohou mít problémy ve škole, což vede k záškoláctví a možnému experimentování s drogami.

2.3 Souvislost zneužívání a závislosti na omamných a psychotropních látkách s trestnou činností

Za drogovou kriminalitu jsou považovány trestné činy spáchané pod vlivem drog; trestné činy spáchané za účelem financování užívání drog; trestné činy, k nimž dochází v souvislosti s fungováním nezákonných trhů s drogami a trestné činy, při nichž dochází k porušování protidrogové legislativy.³⁶

Z hlediska zneužívání a závislosti omamných a psychotropních látek a ve vztahu k toxikomanům jako k lidským bytostem jde u dealerů o příznačně kombinovaný - terciální - sociopatický subjekt s vědomím ahamánosti, antisociálnosti a psychofyzické škodlivosti svého počínání - překupnictví, nabízení a prodeje toxických látek, využívají svých vlastností a negativních rysů (cynismus, bezohlednost, finanční egoismus atd.) a i rysů za jiných okolností pozitivních: např. sugestivnosti vůči vybraným objektům (zejména dívkám, dětem a mládeži), využívají výmluvnosti a přesvědčivosti, s níž se snaží eliminovat případné námitky začínajících konzumentů. Vědomě a rafinovaně využívají prostředí, navazujícího zjitřenou emotivnost, mýtičnost, iracionálnost - např. potmělých kluboven, diskoték, barů apod. Pokud by dealeri změnili sortiment nabízeného zboží, byli by z nich dobří agenti pojišťoven nebo prodejci jiných produktů. Právě vědomé poškozování zdraví zejména mladých klientů a zisk z této agrese vůči národnímu zdraví vytváří vysokou nadnárodní nebezpečnost jejich činnosti. Ta je umocňována spolčováním a organizováním do strukturovaných mafii.

Nebezpečnost dealerství je nutno odlišit od držení a užívání omamných a psychotropních látek, o jehož zákonném postihu, tolerování, prevenci a léčbě se vedou trvalé spory mezi odborníky, exekutivou a legislativou. Řešení a zneužívání omamných a psychotropních látek a dealerství drog se dnes stále více zdá být nutným a zároveň choulostivým úkolem.³⁷

Rozdílný pohled na drogovou problematiku najdeme na základě dříve uvedených vlivů v Holandsku, jiný v Thajsku nebo v Číně či USA. Toto je určeno

³⁶ <http://ar2005.emcdda.europa.eu>

³⁷ BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. Paříž, 1982, str. 5.

obecně mírou akceptovatelnosti drogy ve společnosti. Jde v podstatě o spor dvou základních koncepcí a náhledů na drogovou problematiku. Restriktivní přístup aplikovaný např. v USA či některých asijských zemích je založen na principu tvrdého potlačování samotné existence drog ve společnosti (stíhání výrobců, distributorů, překupníků a často i uživatelů drog). Tento přístup je charakteristický vysokými tresty odnětí svobody za jakýkoliv kontakt s drogou. Tento přístup k dané problematice přes svoji mnohdy až brutalitu a bezohlednost zaznamenává nemalou úspěšnost v boji s drogovou problematikou. Nevýhodou se může jevit logický fakt, že při snížení nabídky může místy docházet k neúměrnému zvyšování ceny drogy na trhu. Naproti tomu liberální přístup (typickým příkladem je Nizozemí) je charakteristický legalizací širokého spektra zejména tzv. lehčích drog, a dokonce snahou o zajištění jejich nabídky na trhu ve snaze udržet cenu drog na nízké úrovni a tím likvidovat černý trh s drogami. Role státu se v tomto případě omezuje pouze na kontrolu a postih kriminality spjaté s drogovou problematikou. Výraznou nevýhodou tohoto modelu je jednak vysoké procento kriminální činnosti ve společnosti, jednak velmi snadný přístup k drogám a tím velké faktické riziko nekontrolovatelného šíření drogové problematiky v nejširším pojetí na všechny vrstvy obyvatel.³⁸

Výraznou skupinou pachatelů jsou samotní uživatelé omamných a psychotropních látek. V této souvislosti je nutné zdůraznit, že samotné požívání drog není v ČR trestné (vychází se ze zásady, že sebepoškozování zásadně není trestné – až na výjimky – např. dle zákona o výkonu trestu odnětí svobody je sebepoškození trestáno). Skupinu těchto pachatelů tvoří osoby páchající trestnou činností pod vlivem požívání drog (tj. v době intoxikace nebo během abstinčního syndromu). Nejčastěji jde o trestné činy násilné nebo mravnostní povahy a výtržnictví (jako např. ublížení na zdraví, útok na veřejného činitele, loupež, znásilnění). Pachatel se cítí nabuzen, má pocit síly, nepřekonatelnosti. Skupinu pachatelů doplňují jedinci, kteří formou trestné činnosti - zpravidla majetkové povahy - získávají prostředky na zakoupení své drogy (tzv. opatřovací kriminalita), případně si drogu obstarávají přímo trestnou činností. Jde zejména o tyto delikty: vloupání do lékáren, falzifikace receptů a jiné podvody, ale i běžné krádeže. Ve zveřejněné statistice Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost v Česku v roce 2008 nepatrně klesl – z 2200 na 2023 – počet trestných činů spáchaných v souvislosti s drogami. Naopak v Evropě drogová

³⁸ SVOBODA, I. *Sociální patologie*. Brno, IMS, 2003, str. 27.

kriminalita stoupá. Podle zprávy jde z 55 až 85 % o delikty spojené s marihuanou. V ČR jí nejvíce souvisí s pervitinem.³⁹

Drogová problematika se stává výrazně aktuálním nežádoucím jevem a nejde se k němu stavět pasivně. Nepostihuje pouze úzkou skupinu lidí, ale dá se konstatovat, že je doprovodným znakem vývoje demokratické multikulturní společnosti a tím i jeho řešení je velmi problematické a celospolečenské. Řešení je nutno realizovat současně na více frontách. Jednak na frontě přiměřené represe, zejména s ohledem na výchovný aspekt trestu, a neméně důsledně na frontě co nejdokonalejší a nejširší prevence včetně řešení dalších negativních sociálních jevů nové doby.

2.4 Léčba a terapie zneužívání a závislosti

V problematice psychotropních a omamných látek se pojem léčba používá v širším významu pro odbornou strukturovanou práci s klientem (pacientem). Mimo substituční léčbu se substitučním programem a částečně i programy pro snižování a minimalizaci rizik, je léčebný postup směřovaný k abstinenci pacienta. Jako léčbu v tomto širším pojetí označujeme i léčebné programy vně zdravotnictví. Léčení používá různorodých postupů od farmakoterapie (např. v počátcích léčby při detoxifikaci) přes poradenství, sociální práci, sociálně pedagogickou pomoc až po individuální či skupinovou psychoterapii. Podle typu se rozlišují léčby ambulantní a rezidenční (pobytové). Dle doby trvání můžeme rozlišit léčbu krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Na základní léčebný program by měla navazovat následná péče, doléčování, které pomůže klientovi obstát v životě po léčbě a zvyšuje efekt léčby.

Léčba uživatelů drog a závislých je v ČR poskytována sítí služeb různých typů s relativně širokým spektrem a dobrou dostupností. Legislativně je léčba uživatelů drog regulována jak zdravotnickou, tak sociální oblastí.

³⁹ Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008

2.4.1 Snižování a minimalizace rizik

Pokud jedinec drogy užívá a není prozatím motivován ke změně svého chování, je nutné, aby byla k dispozici nabídka služeb, která by zajistila u klienta (uživatele drog) tak u jeho okolí snížení a minimalizaci rizik spojených s užíváním psychotropních látek. Touto nabídkou dochází ke snížení nákladů na případnou léčbu somatických potíží a onemocnění, které souvisí s užíváním drog u dotyčného, protože klient dostává informace o tom, jak drogy užívat, aby si uškodil pokud možno co nejméně. Pokud by se klient postupem času rozhodl pro léčbu, je v léčbě a po léčbě schopen začít normálně fungovat včetně toho, že není omezen v zaměstnání a v dalších činnostech. Prostřednictvím programů, které se zaměřují na snižování a minimalizaci rizik - **harm reduction** – je klient s pracovníky sociálního poradenství v kontaktu a je možné provést krizovou intervenci, informovat uživatele o léčbě s možností léčbu zprostředkovat.⁴⁰ Při setkávání drogově závislého a pracovníka daného programu může docházet k nabývání vzájemné důvěry. Programy harm reduction jsou provozovány buď přímo v „terénu“ na ulici, na místech, kde se uživatelé drog scházejí tzv. streetwork nebo v nízkoprahových a kontaktních zařízeních.⁴¹

Chceme-li přesněji definovat **streetwork**, hovoříme o specifické vyhledávací, mobilní terénní sociální práci, která zahrnuje sociální pomoc uživatelům drog a osobám zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí. Jedná se o službu, která se „sama“ nabízí v místech vznikajících sociálních konfliktů a nečeká až se na ni potřebný obrátí. V České republice je streetwork etablován jak na úrovni státní správy, tak i samosprávy a nestátních organizací. Všechny uvedené úrovně streetworkeru se komplementárně doplňují a v systému sociální prevence mají nezastupitelné postavení. Streetworkeri – sociální asistenti – vytvářejí kontakty jednotlivců i jednotlivých skupin s oficiálními institucemi, radí při osobních problémech, nabízejí a podporují smysluplné trávení volného času, aj. V případě skupin drogově závislých poskytují informace o „bezpečném“ užívání drog, zajišťují výměnu injekčních stříkaček a jehel, poskytují informační materiály a v mezích možností, které jsou dané prací přímo na ulici, zajistí základní zdravotní ošetření a tím přispívají k uchování zdraví jednotlivce a společnosti.

⁴⁰ Kalina, K. *Základy klinické adiktologie*. Grada, Praha: 2008. str. 99 – 108.

⁴¹ <http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/lecba-zavislosti/harm-reduction>

Po určitém čase práce se skupinou přímo v terénu se paradoxně objevuje silná potřeba mít pro další činnost zastřešené místo – klub, centrum, které tvoří alternativu pobytu na ulici. Streetwork částečně zůstává na ulici, částečně se institucionalizuje tím, že přechází do zastřešených center. Takovým zařízením jsou **nízkoprahová centra**. Tato střediska slouží cílovým skupinám ke společnému trávení volného času, podpoře rozvoje jejich samostatnosti, společenské spoluodpovědnosti a zahrnují nabídku sociální pomoci poskytovanou asistentem všem příchozím, aniž by museli sdělit své identifikační údaje. Základní činností nízkoprahových center je nabídka neformálních volnočasových programů spojených se specifickými sociálními službami, které jsou modifikovány v závislosti na charakteru lokality, místních podmínkách, zájmech a potřebách cílové skupiny.

Specifickou formou nízkoprahového centra tvoří tzv. **kontaktní centrum** orientující se na první kontaktování a poskytování anonymní pomoci uživatelům drog s cílem minimalizovat nebezpečí plynoucí z jejich způsobu života. Činnost těchto center je zpravidla zaměřena na specifickou práci s touto skupinou, k níž patří kontaktní práce, monitoring drogové scény orientovaný na skrytou populaci uživatelů drog, nabídka sociálně pedagogického poradenství, socioterapeutická pomoc, krizová intervence, zprostředkovávání odborného vyšetření a léčení, výměnný program (distribuce sterilního a sběr použitého injekčního materiálu provádění orientačních testů na přítomnost viru HIV, zabezpečení minimálního potravinového a vitamínového programu apod.).

Nízkoprahová a kontaktní centra již existují téměř v každém městě či velké vesnici. Jsou zřizovány krajskými, městskými a obecními úřady, dále mohou vznikat jako součásti psychiatrických léčeben a v neposlední řadě je provozují občanská sdružení a nestátní neziskové organizace.⁴²

2.4.2 Léčba pod dohledem lékaře ve zdravotnických zařízeních

Pobytová léčba (rezidenční léčba, ústavní léčba) jsou léčebné programy, při nichž klient žije v chráněném prostředí léčebného zařízení. Tento typ léčby se snaží vytvořit pozitivní prostředí bez drog, vytváří jasný režim a pravidla pobytu a využívá různých terapeutických metod, které mají pomoci klientovi ujasnit si své postoje vůči

⁴² MATOUŠEK, O a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Portál. Praha: 2003.str. 169 - 177

návykovým látkám, řešit nejrůznější problémy, které se týkají jeho předchozího života ať už na drogách nebo bez nich, získat komunikační, sociální dovednosti. Léčba v ústavu v podmínkách zdravotnického zařízení je převážně krátkodobého až střednědobého horizontu. Krátkodobá léčba trvá okolo dvou měsíců pobytu. Střednědobou délkou léčení je pobyt v délce od 2 do 6 měsíců. Pro léčbu v lékařských zařízeních, psychiatrických léčebnách a specializovaných psychiatrických odděleních nemocnic užívá pojem **ústavní léčba**. V rámci léčby se obvykle spolupracuje s rodinou a/nebo partnerem klienta. Dlouhodobé léčby probíhají vesměs v **terapeutických komunitách**, tradičně je délka dlouhodobé léčby v terapeutické komunitě kolem jednoho roku. I když v současnosti nabízí i některé z terapeutických komunit střednědobé léčby v délce kolem šesti až osmi měsíců. Pro léčbu v terapeutické komunitě se obvykle užívá pojem **rezidenční**. Terapii v nestátních neziskových organizacích budeme popisovat v další podkapitole.

Ústavní léčba v psychiatrické léčebně zaměřené na léčbu závislosti je pod lékařským dohledem. Využívá režimová opatření, strukturovaný denní program a další terapeutické aktivity. I vzhledem k tomu, že ústavní léčba bývá v maximálně střednědobém charakteru, je zaměřena hlavně na problém závislosti, ne příliš na ostatní problémy klienta a jeho resocializaci důležitou pro návrat do běžného života s tím, že si musí vybudovat zázemí, najít si zaměstnání apod. Proto je důležité po absolvování léčby navázat v doléčování, v rámci kterého může dotyčný tyto věci "dotáhnout". Tento typ léčby je vhodný pro klienty, kteří nejsou schopni abstinovat v původním prostředí a je pro ně nezbytné na nějakou dobu toto prostředí opustit a stabilizovat se, nicméně se po léčbě mají kam vrátit a s podporou jsou schopni zvládat běžný život bez drog. Vzhledem k tomu, že léčba probíhá v lékařském zařízení, je vhodná také pro klienty, kteří mají závažné somatické nebo psychické potíže. Z léčby v psychiatrické léčebně je možné navázat léčbu v terapeutické komunitě, ať už klient přestoupí po několika týdnech nebo léčbu v léčebně absolvuje a pak si zvolí nástup do terapeutické komunity.

Vzhledem k délce trvání, k ústavní formě a zdravotnickému charakteru léčby, má tento program některé specifické cíle a léčebné strategie. Aby psychiatrické léčebny (a nejen ony) mohly tuto péči provozovat, musí, podle Akreditačních standardů,⁴³

⁴³ http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/standardy

Standardy: Soubor kritérií směrodatných pro kvalitu péče a její hodnocení. Rozlišujeme: (1) standardy vzdělávání, definované obsahem žádoucích znalostí a dovedností nebo absolvováním určitých škol a vzdělávacích programů, (2) standardy metod – popisují přesně, co má obsahovat určitý léčebný postup, např. metadonová substituce, (3)

splňovat tyto některé podmínky: multidisciplinárnost týmu, nepřetržité zabezpečení provozu, řízení specialistou na psychiatrii či oblast návykových emocí, stanovení a pravidelné zhodnocování individuálního léčebného plánu, vytvoření plánu následné péče, hodnocení efektivity střednědobého programu. Během léčby by měli klienti přijmout abstinenční normy a strukturu abstinenčního dne a týdne. Vyřešit by si měli i problémy se závislostí přímo nesouvisející. Nalézt by klienti měli strategii, jak zmenšovat rizika pochybení (změna přátel, zaměstnání, aj.) Psychiatrické léčebny, které obsahují oddělení pro léčbu drogové závislosti provozující terapeutickou péči, mají různá specifika a omezení a často jsou v rozporu. Terapii (léčbu) v ústavní formě ovlivňuje několik zásadních aspektů. Ne vždy se jedinec objevuje v péči ze své vlastní vůle. Jeho motivace je mizivá, neboť je do léčebny poslán rozhodnutím soudu. V nemocničním zařízení je kladen důraz na práva pacientů a ty mohou být v rozporu s terapeutickou skupinou (např. právo na soukromí, diskrétnost). Dále jsou v rozporu legislativní normy upravující zdravotnickou péči a možnost pravidel komunity. Je předem dáno, jak je pacient do léčby přijat, kdy musí skončit a o tom nemůžou rozhodovat členové skupiny, ale pouze personál. Většinu personálu tvoří zdravotnický vzdělaní – lékaři, zdravotní sestry. Je těžké nastolit terapeutickou rovnost mezi lékařem a pacientem, platí hierarchické uspořádání. V psychiatrických léčebnách je délka pobytu kratší a neumožňuje věnovat se tolik organizačním věcem. Klienti v komunitě mají totiž mnohem větší možnost se s pravidly komunity ztotožnit.

Obvyklý průběh léčby lze rozdělit do několika fází. Prvním krokem důležitým pro zahájení léčby je **detoxikace**. Smyslem detoxikace je zbavit organismus škodlivé látky. Zbavení se, vyčištění se, od návykové látky se může dít buď bez použití léků, nebo za podpory farmakologických přípravků, které napomáhají překonat odvykací stavy. Detoxikace má klienta připravit na další léčbu, kam by měl po ukončení této fáze nastoupit. Jiným důvodem detoxikace může být případ, kdy klient je pod vlivem drog nebezpečný svému okolí z důvodu psychotických stavů nebo pokud je vážně nemocný a pro další léčbu onemocnění je nutná abstinence od návykových látek. Detoxifikace je přímo léčebná metoda, jejímž smyslem je zastavit užívání drogy a při níž jsou

pokračování 43 - standardy založené na případu či diagnóze – definují soubor intervencí a služeb, které mají být poskytnuty pacientovi či klientovi s určitou nemocí, poruchou či problémem, mohou být i právním nárokem, (4) standardy služeb, programů a zařízení – definují podmínky poskytování péče ve službách určitého typu a často tudíž představují i typové definice, např. standard nízkoprahového kontaktního centra, terapeutické komunity, chráněného bydlení atd., (5) etické standardy – viz etický kodex. U nás používané nebo připravované standardy pro oblast závislostí („Minimální standardy“ od r.1995, „Akreditační standardy“ od r. 2000) patří do 4.výše uvedené kategorie, podobným duchu vyvíjí MPSV standardy sociálních služeb, zatímco MZ a odborné lékařské společnosti zpracovávají standardy kategorie 2 a 3.

minimalizovány symptomy odvykacího syndromu a riziko poškození. Vhodné zařízení, ve kterém se tato procedura provádí, je obvykle nazýváno detoxifikační centrum nebo detoxifikační jednotka. Jedinec je přijat k tomuto stupni léčby intoxikovaný nebo s počínajícími abstinenci příznaky. Pokud se používá lékové formy, předepisují se léky s podobným účinkem jako droga, kterou jedinec užíval s tím, že je upraveno dávkování takovým způsobem, aby byly usnadněny odvykací symptomy, ale aby nedošlo k intoxikaci jako na droze s postupným snižováním. Pobyt na detoxifikační jednotce trvá od několika dnů přibližně do dvou týdnů, přičemž závisí na typu užívané látky, psychickém a fyzickém stavu klienta. Pokud by se stalo, že pacient ukončí léčbu dříve, hrozí výrazné riziko opětovného zneužití omamné a psychotropní látky, tzv. relaps drog. Tato léčba by měla být podporována psychoterapeutickou péčí se zaměřením na posílení motivace k další léčbě. Detoxifikace je jen počátek léčebného procesu. Jako závažnější důsledek drogové závislosti se jeví nakonec psychická závislost, jejíž symptomy v určitých zátěžových situacích mohou klienta provázet ještě řadu měsíců i let, na rozdíl od fyzické závislosti, jejichž příznaků se definitivně zbaví po několika dnech či týdnech. Léčba je pak zaměřena především na to, aby byl klient samostatně schopen obstát v podmínkách běžného života bez drogy a zvládal rizikové situace, které by ho mohly vést zpět k užívání drog. Dalším stupněm léčby je přizpůsobování se programu léčebny, akceptování komunitních pravidel (značně omezených v tomto druhu zařízení), seznámení s pravidly a vytvoření náhledu. Po měsíci by měla začít samotná aktivní léčba, kdy pacient spolupracuje na chodu celého společenství. K pomoci jsou přizváni rodinní příslušníci, je možno využívat propustek, řeší se důsledky vlastní závislosti a neustále se jedinec motivuje k abstinenci. Poslední a závěrečnou fází je plánování budoucnosti a následné péče. Zajišťuje si bydlení, zaměstnání.

Po celou dobu pobytu v léčebně je důležitá neustálá kontrola stanovených pravidel a hodnocení. Je nutné dodržovat kázeň, disciplínu a zapojovat se do komplexního terapeutického programu, který zahrnuje přístupy terapeutické, výchovné, vzdělávací, zdravotnické. Konkrétně se jedná o individuální a skupinovou psychoterapii, komunity, pracovní terapii, rodinnou terapii, volnočasovou činnost a další. Aby byla léčba účinná, je nutné, aby do sebe jednotlivé části zapadaly.

Výše uvedený typ léčby v lékařských zařízeních je vhodný pro uživatele drog s dlouhodobější praxí, bez dobrého rodinného zázemí. Pro osoby s dobrou rodinou oporou je vhodnější **ambulantní léčba**. Při tomto typu léčby klient dochází do zařízení,

kde se léčba poskytuje, přičemž délka léčby a frekvence docházení se může v různých typech zařízení lišit, nicméně měla by být ve všech případech zakotvena v dohodě klienta se zařízením či terapeutem. Ambulantní léčba je vhodná pro lidi, mající sociální, rodinné zázemí, které je pro ně podporou či přinejmenším není ohrožující. Jsou motivovaní a jsou schopni větší sebekontroly v situaci, kdy jsou vlastně stále v kontaktu s okolím, prostředím, ve kterém drogy užívali. Z toho vyplývá, že u lidí, kteří brali drogy velmi dlouho, třeba deset let, a jejich zázemí je mizerné, je vhodnější spíš uvažovat o jiném typu léčby než ambulantním. Za účinnou se považuje léčba až od délky tří měsíců, s frekvencí kontaktů s léčebným zařízením minimálně dvakrát až třikrát týdně.⁴⁴

V České republice nabízejí ambulantní péči **AT poradny**, což jsou ambulantní psychiatrická zařízení, která se zaměřují na alkoholové a drogové závislosti. Klient dochází po dohodě s lékařem zpravidla dvakrát či třikrát týdně na pohovor, v případě krizové situace může být kontakt častější. Existují také ambulantní skupiny, které se schází jednou týdně či častěji a buďto fungují v rámci některého terapeutického zařízení nebo jako svépomocné. Další možnou podobou ambulantní léčby je **denní stacionář**, kam klient dochází každý den (obvykle každý všední den) do léčebného programu, který je od ranních do odpoledních hodin. Klient tedy tráví v léčebném zařízení v podstatě celý den, kdy se účastní skupinové terapie, individuálních pohovorů s terapeutem, využívá poradenství ohledně sociálních, právních záležitostí, které potřebuje řešit, účastní se volnočasových a pracovních aktivit. Večer odchází domů, na rozdíl od rezidenční, pobytové léčby.

Lze konstatovat, že ústavní léčba, která je soudem nařízená jako ochranná protitoxikomanická léčba, má velmi nízkou účinnost a to vzhledem k nedobrovolnosti a nedostatečné motivaci uživatele (možná i pachatele trestného činu). Sporné výsledky může vykazovat i nařízená léčba ve formě ambulantní z důvodu nepravidelné a později žádné docházky do AT poraden.

Dalším způsobem léčby je **substituce** (nahrazení), kdy je užívání původní drogy nahrazeno lékařsky předepsaným užíváním látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky (např. užívání heroinu je nahrazeno užíváním metadonu). Je použitelná u těch, kteří jsou pokročile závislí a mají snahu se alespoň částečně vrátit zpět do života, je zde viditelně minimalizovaná možná trestná činnost

⁴⁴ Kalina, K. *Základy klinické adiktologie*. Grada, Praha: 2008. str. 369 – 384.

páchaná za účelem získání financí na drogu – opiát. Úmyslem substituce je eliminace užívání ilegálních drog, anebo rizik s užíváním spojených. Doba substituční léčby může být různě trvající. Ideálem by mělo být postupné snižování dávky až k trvalé abstinenci⁴⁵, ale v současné době bohužel ke snižování nedochází. Substituční léčba má být prováděna psychoterapií, sociálním poradenstvím, což napomáhá klientovi se postupně zapojit do běžného života, řešit své osobní problémy, sociální situaci. Velkým plusem tohoto druhu léčby je snížení nákladů na léčbu zdravotních komplikací, eliminace kriminálního jednání jedince, zabránění přenosu infekčních chorob. Základními podmínkami pro vstup do metadonového programu je plnoletost, několik prokazatelných, neúspěšných pokusů o léčbu vedoucí k abstinenci a další podmínky stanovené konkrétními zařízeními. Substituční léčba neznamená v principu podporování užívání drog ve společnosti, je jednou z možností jak zajistit bezpečnější alternativu pro klienta i pro společnost.⁴⁶

V ČR jsou k dispozici tři přípravky pro substituční léčbu závislosti na opiátech.

- metadon připravovaný z dovážené generické substance (dostupný ve specializovaných substitučních centrech),
- Subutex® obsahující účinnou látku buprenorfin od r. 2000 a
- kompozitní přípravek Suboxone® s účinnými látkami buprenorfin a naloxon

K celkem zásadní změně došlo v roce 2008. Od té doby může předepisovat léky s obsahem buprenorfinu jakýkoliv lékař bez ohledu na specializaci. Substituční přípravky jsou v podmínkách léčby podávány v ČR výhradně orální formou. Každý lékař podávající jakoukoliv substituční látku má zákonnou povinnost hlásit údaje o pacientovi do Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek. Se zavedením dalších zařízení poskytujících substituční léčbu mimo okruh specializovaných center, došlo od r. 2008 jak ke zvýšení počtu hlásících zařízení, tak také ke zvýšení počtu léčených pacientů a léčebných epizod; to mimo jiné komplikuje sledování trendových dat, která národní registr poskytuje. V tom je možné spatřovat negativa s možností uživateli s látkou obchodovat. Substituční centra jsou zřízena u zdravotních zařízení, některých nestátních neziskových organizací a také v zařízeních vězeňské služby (jedno z prvních bylo ve Věznici Příbram).⁴⁷

⁴⁵ Preston, A. *Drogy na předpis II*. Votobia, Olomouc: 1999. str. 98.

⁴⁶ www.sananim.cz, www.drop-in.cz,

⁴⁷ Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008

2.4.3 Terapeutická komunita – rezidenční léčba

Léčba v **terapeutické komunitě** využívá mimo předem jasného strukturovaného programu a režimových opatření hlavně skupinovou psychoterapii, která je jejím základním stavebním kamenem. Dále se ve značné míře používají pracovní terapie, arteterapie, sportovní zátěžové činnosti a volnočasové aktivity. Je kladen důraz nejen na drogovou problematiku, ale i na řešení dalších problémů klienta, které vznikly v době užívání psychotropních a omamných látek. Je zde zdůrazněna vlastní odpovědnost a samostatnost jedince. Léčba je zpravidla dlouhodobějšího charakteru s různými stupni, ve kterých si jedinec osvojuje nové dovednosti a návyky.

Terapeutická komunita je specifická forma organizace léčebné instituce, která umožňuje otevřenou komunikaci všech členů instituce včetně pacientů a jejich spolurozhodování a podílení se na léčbě. Každá skupina má jasně daná srozumitelná pravidla jako jsou například zákaz zneužívání drog, nežítvat násilí či výhrůžky. Pravidla nemusí být neměnná. Měla by naopak reagovat na všechny změny a členové týmu by je měli občas překontrolovat a zformulovat je tak, aby jim všichni rozuměli a vzali si je za své. Každá komunita má i nepsaná pravidla. Ty vnáší do komunity často sami klienti a jsou tvořena spontánně. Předávají se z klientů na klienty klidně i celé roky. O některých těchto pravidlech nemají ponětí ani členové týmu a jsou šířena jen mezi klienty. Tyto normy mohou mít ale pro klienty často destruktivní charakter v případě, kdy dochází ke konfliktu pravidel oficiálních a nepsaných.

Vztahy ve skupině mají dvojí charakter. Jedním jsou vztahy při skupinových setkáních, ve kterých jsou si všichni rovni – tento systém charakterizuje kruh, ve kterém vždy klienti sedí. Druhý charakter mají jednotlivé pozice klientů v komunitě, které zastávají, které mají model trojúhelníku. Musí mezi nimi panovat rovnováha. Klienti se v komunitě dělí do skupin. Za prvé podle toho v jaké fázi léčby jsou, ale také podle toho, jaké mají na starosti úkoly, jako je úklid domu, příprava jídla, péče o administrativu, zvířata, prádlo atd. Každá skupina má vedoucího a ten často i svého zástupce. Jakou má klient v této hierarchii funkci, určuje většinou terapeut. Noví klienti zastávají většinou práce s menší odpovědností a mohou se pohybovat vzhůru a dolů, podle toho jak se při programu chovají (ti, co neplní své povinnosti, mohou dostat horší práce, jako je umývání nádobí apod.).⁴⁸ Důležitou součástí pobytu v komunitě je

⁴⁸ Kuda, A. In: *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. Česká praxe*. SŠP Praha: 2007. str 64 – 67.

hodnocení jejich členů. Hodnotí se kázeň a pořádek, plnění zadaných úkolů, aktivita v činnostech, pomoc druhým a další. Využívá se odměn a sankcí.

Terapeutická komunita nabízí plno činností a aktivit zakotvených v časovém rozvrhu dne a týdne. Uskutečňují se setkání komunity a řeší se na ní běžné otázky života v komunitě, vydávají se pokyny a rozhodnutí, udělují se tresty a odměny. Velkou část tvoří individuální a skupinové terapie. Následuje např. rodinná terapie, pracovní terapie, vzdělávací a zájmové činnosti. Pobyt v komunitě je vždy rozdělen do několika fází s ohledem na úspěchy jednotlivých členů. Po skončení konkrétního programu je nutné naplánovat následnou péči.

Následná péče, doléčování, je péče poskytnutá klientovi po odchodu z léčby, v širším pojetí se týká všech služeb, které klient po léčbě využije, od pracovního poradenství přes chráněné bydlení až po psychoterapeutické programy. V užším pojetí je to péče zaměřená na podporu a udržení abstinence po léčbě. Jde hlavně o zvládnutí obtížné situace po příchodu z léčby, kdy klient konfrontuje poznatky a dovednosti z léčby s „normálním“ životem, mnoho věcí se učí a s mnoha se potýká, čeká na něj hledání práce, bydlení, dokončení školy apod. Klient v některé situaci může „uklouznout“, jednorázově si znovu vzít drogu (mít relaps) a pokud je v kontaktu s odborníkem, je možné situaci zvládnout tak, aby se klient poučil z toho, že podcenil rizika a vydal se na scestí. Doléčovací centra využívají obvykle strukturovaný program, zahrnující ambulantní individuální a skupinovou terapii, poradenství v sociální sféře, především ohledně získání zaměstnání po léčbě, vyřešení právních problémů z minulosti, dokončení nedodělaných škol apod. Případně zde probíhají další aktivity jako je arteterapie, volnočasové aktivity pro klienty, na jejichž přípravě se klienti podílí (sport, divadlo, výtvarná činnost, výlety). Program je koncipován časově tak, aby do něj mohli odcházet klienti i po té, co si najdou po léčbě práci nebo studují, Doléčování může probíhat i formou individuálních pohovorů kupříkladu v AT poradně či jiném podobném ambulantním zařízení nebo formou docházky na ambulantní doléčovací skupiny nebo svépomocné skupiny. Některá léčebná pobytová zařízení využívají i tzv. opakovacích léceb, kdy klient po léčbě přijede na několik dní na opětovný pobyt, kde si může promluvit o problémech, na které po léčbě narazil, využít na pár dní chráněného prostředí, které zná a zorientovat se v klidu ve své situaci.

Jednou z nejznámějších a nejosvědčenějších nestátních neziskových organizací je **Občanské sdružení SANANIM**. Je jedním z nejstarších a dnes i největších nestátních poskytovatelů služeb v oblasti prevence, péče a léčby závislostí na

nealkoholových drogách. V současné době sdružení provozuje **jedenáct hlavních zařízení**.

- ❑ Terénní programy
- ❑ Kontaktní centrum
- ❑ Specializované ambulantní služby CADAS
- ❑ Denní stacionář
- ❑ terapeutické komunity Karlov a Němčice
- ❑ Doléčovací centrum s chráněným bydlením
- ❑ Drogové informační centrum
- ❑ Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem
- ❑ Pracovní a sociální agenturu
- ❑ Poradnu pro rodiče
- ❑ Romský terénní program
- ❑ Program pro matky s dětmi.

Další projekty se zaměřují zejména na oblast vzdělávání, primární prevence, publikační činnost a zahraniční spolupráci. Činnost sdružení v současné době zabezpečuje 142 stálých zaměstnanců a na 40 externistů.

Klíčovými cíli občanského sdružení Sananim je **poskytování** efektivní, profesionální pomoci osobám ohroženým drogovou závislostí v síti programů a služeb, které tvoří komplexní systém prevence, péče, léčby a resocializace. Profesionalizace poskytovaných služeb a rozvoj systému v oblasti poskytování specifických služeb. Spolupráce na místní i centrální úrovni při plánování a realizaci protidrogové politiky včetně zahraniční spolupráce a změny pohledu veřejnosti na problematiku drogových závislostí. Vzdělávání laiků, profesionálů a paraprofesionálů v oblasti drogových závislostí.⁴⁹

Terapeutická komunita Karlov (TKK)

Principy práce

- ❑ ***bezpečné prostředí*** - zařízení vytváří bezpečné prostředí umožňující růst a změnu.
- ❑ ***respektování základních lidských práv členů komunity***, zachování jejich důstojnosti a cti, ochrana jejich osobních a citlivých údajů.

⁴⁹ www.sananim.cz

- ❑ **respektování svobodné vůle** členů komunity - práva se svobodně rozhodovat o postupu léčby - dobrovolně vstoupit do léčebného programu.
- ❑ **individuální přístup** - léčba vychází z individuálních potřeb a možností jednotlivých členů komunity.
- ❑ **veřejný přístup ke službě** - veškeré služby zařízení jsou klientům přístupné bez ohledu na pohlaví, věk, rasu, politické přesvědčení, náboženské vyznání, společenské postavení, psychický či fyzický stav a socioekonomické možnosti.
- ❑ **důvěrnost** - pracovníci dodržují etický kodex pracovníka a respektují práva klienta.
- ❑ **komplexnost** - péče zahrnuje široké spektrum psychoterapeutických, zdravotnických a sociálních služeb pro uživatele drog, jejich rodinné příslušníky, partnery i širší sociální okolí (škola, zaměstnavatel, probační pracovník atd.).

Hlavním posláním Terapeutické komunity Karlov je uzdravovat lidi ze závislosti, a to zejména prostřednictvím osobního růstu, přijímáním osobní odpovědnosti a cestou změny životního stylu. Karlov je zařízení pro střednědobou (mladiství) až dlouhodobou (matky s dětmi) rezidenční léčbu osob závislých na návykových látkách. Je specifickým systémem léčebného zařízení, kde společenství lidí (klienti a terapeuti) a léčebný systém, vytvářejí bezpečný prostor pro růst jednotlivých členů komunity.

Základním cílem léčebného programu v terapeutické komunitě je integrace a plnohodnotné zapojení klienta do běžného života, kde základním prostředkem dosažení tohoto cíle je abstinence. Dalšími cíli jsou:

- ❑ zvýšení odpovědnosti klientů za své jednání, zvýšení odolnosti proti selhání,
- ❑ získání základních sociálních dovedností, komunikačních dovedností,
- ❑ osvojení si pracovních, hygienických návyků,
- ❑ přijetí a poznání sebe sama, získání náhledu na své dosavadní chování, na své možnosti a limity,
- ❑ emoční stabilizace klienta; zlepšení zdravotního stavu, zvýšení fyzické a psychické kondice,
- ❑ stabilizace sociální situace klienta.

Specifické cíle u skupiny mladistvých:

- ❑ konstruktivní zvládnutí období dospívání,
- ❑ vytváření hodnotového systému a změna základních životních postojů; příprava na partnerství,
- ❑ stabilizace vztahů v rodině a porozumění mechanismům fungování rodiny,
- ❑ příprava na profesní život, motivace k dalšímu vzdělávání a získání kvalifikace.

Specifické cíle u skupiny matek:

- ❑ vytvoření pevného svazku mezi matkou a jejím dítětem,
- ❑ přijetí role matky; výchova k rodičovství a partnerství,
- ❑ osvojení si základních dovedností v péči o dítě,
- ❑ nalezení a upevnění místa matky v primární rodině či ve zdravém a funkčním partnerském vztahu,
- ❑ získání dovedností potřebných k vytvoření bezpečného a zdravého prostředí pro sebe a své dítě po návratu z léčby.

Specifické cíle u skupiny dětí:

- ❑ zajištění láskyplné péče matky v období jejího léčení,
- ❑ diagnostika zdravotního stavu dítěte a v případě potřeby zajištění jeho adekvátního léčení,
- ❑ zajištění odpovídající výchovy a tím vývoje dítěte,
- ❑ zajištění speciální péče o dítě v případě jeho speciálních potřeb (zdravotní či jiné postižení).

Základním prostředkem léčby je samotný život v terapeutické komunitě, který nabízí otevřenou komunikaci mezi klienty a personálem, spoluúčast klientů na rozhodovacích procesech v komunitě a společenství, které přirozeně vede ke změně škodlivých vzorců chování. Dalšími prostředky léčby jsou:

- ❑ **skupinová terapie** - léčba je založena především na skupinové psychoterapii; klient týdně absolvuje 22 hodin skupinové terapie
- ❑ **individuální psychoterapie** - využívá se pouze ve výjimečných případech
- ❑ **režim a pravidla** - celý program je velmi pevně strukturován, je vytvořena podrobná vnitřní legislativa a definováno pět kardinálních pravidel, při jejichž porušení je klient z komunity vyloučen

- **rodinné a rodičovské poradenství** - jednak formou rodičovských skupin, které mají především charakter skupinového poradenství (konají se dvakrát měsíčně) a dále rodinné poradenství v rámci návštěv rodiny v komunitě
- **výchova a vzdělávání** - v oblasti výchovy se zaměřujeme především na trénink odpovědnosti, dále na získání hygienických, pracovních a společenských návyků; příprava plánů týdenních, měsíčních, finančních
- **pracovní terapie** - je zaměřena především na zabezpečení vlastního chodu domu (vaření, hospodářství, zvířata, zahrada, úklid, praní, svépomocné opravy domu a zařízení, údržba) a pracovní činnost v rámci brigád a pracovních poměrů mimo komunitu. Jejich cílem je získání pracovních návyků
- **volnočasové aktivity** - sport, zátěžové a zážitkové akce
- **zdravotní péče** - jsou zajištěny služby psychiatra v rámci TKK, mimo komunitu pak služby praktického lékaře, pediatra, gynekologa, hepatologa a stomatologa, kteří poskytují kontinuální péči během pobytu klientů a dětí v komunitě
- **psychiatrická péče** - komunita externě spolupracuje s psychiatrem, který zajišťuje vstupní psychiatrická vyšetření a v případě potřeby poskytuje péči a medikaci klientům s psychiatrickým onemocněním,
- **sociální služby** - hlavním cílem poskytování sociální práce v rámci léčby v TKK je odstranění negativních sociálních důsledků drogové kariéry, které ovlivňují současný život klienta a při jejich nevyřešení by se mohly stát zátěží v budoucnosti:
 - evidence klienta na příslušném pracovním úřadě s možností získání dávek sociální péče
 - pomoc klientovi získat nové osobní doklady (občanský průkaz, pas, průkaz pojištěnce ZP) v případě jejich ztráty či vypršení jejich platnosti
 - zprostředkování kontaktu s policií, soudy, probačními pracovníky; cílem je, aby maximum trestních problémů bylo vyřešeno v rámci léčby v TKK.

Realizace všech programů a provoz zařízení je přibližně ze 75 % finančně podporován státními dotacemi a dotacemi krajů či obcí. Ostatní prostředky, tedy asi 25 %, sdružení získává od soukromých subjektů, vlastní činností a v neposlední řadě také od českých a zahraničních nadací, fondů a programů. Pokud má klient legální příjem, přispívá 33 Kč denně na stravu a 70 Kč na ubytování. Pokud klient nemá žádný

příjem, může do léčby nastoupit; během ní si ve spolupráci se sociálním pracovníkem zařídí sociální dávky a příspěvek na ubytování, ze kterých náklady může hradit.

Tým tvoří psychologové, pedagogové, sociální pracovníci, zdravotní sestra a vychovatelky.⁵⁰

Dalšími organizacemi poskytující podobnou nebo stejnou službu a pomoc jsou např. Nadace **DROP-IN** Praha, Sdružení **Podané ruce** Brno, **Renarkon** o.p.s v Ostravě, **Advaita** o.s. Liberec – prevence a léčba návykových poruch, **Alternativa** - oddělení Střediska mládeže, prevence a terapie závislosti mladistvých do 18 let, které je v Praze, **Soda** - společnost pro návykové nemoci, **Středisko pro mládež** a rodinnou terapii v Apolinářské v Praze, **P-centrum** - středisko prevence drogových závislostí v Olomouci, Nadace **Pastor Bonus** - terapeutická komunita pro léčbu drogových závislostí. Tento výčet je pouze ilustrativní.

2.4.4 Možnosti terapie ve věznicích – vznik a vývoj SpO

V souladu s koncepčními záměry rozvoje českého vězeňství se postupně rozšiřují specializovaná oddělení pro výkon trestu těch odsouzených, kteří mají specifické problémy. V roce 1991 byl vydán Rozkaz ředitele SNV ČR č. 20/1991, kterým byl vydán vzorový organizační řád specializovaného oddělení pro diferencovaný výkon trestu odnětí svobody u odsouzených s psychopatickou strukturou osobnosti a odsouzených toxikomanů a Střediska zvláštní diagnostické a léčebné péče.

Rostoucí počet závislých na psychotropních látkách (nejen na alkoholu, jak převládalo v minulosti) vedl k vydání NGRŘ č. 49/2001, kterým se ve věznicích zřizovaly „bezdrogové zóny“. Trochu nešťastně zvolený název jako by naznačoval, že v ostatních prostorách věznic jsou drogy běžnou součástí života odsouzených. Smyslem těchto zón však byla *motivace odsouzených k dobrovolné abstinenci* – jeden z předpokladů pro účinné zacházení s nimi v tomto směru. Odsouzení se dobrovolně zavázali abstinovat a účastnit se některých speciálních aktivit, k čemuž byli „lákáni“ určitými materiálními výhodami oproti odsouzeným na běžných odděleních výkonu trestu. Tedy kvalitnějšími televizními přijímači, smysluplnějším trávením volného času (více aktivit odsouzenými žádaných, pro něž však věznice neměly dostatek prostoru ani

⁵⁰ <http://www.sananim.cz/zarizeni-3-Terapeuticka-komunita-Karlovy-Lazy-TKK>

personálu, aby mohly být nabídnuty všem zájemcům), zvýhodněním při umožnění sledování televizních pořadů mimo běžný časový rozvrh dne a podobně.

Zákon 169/1999 Sb. v § 70 však požaduje u odsouzených s poruchou duševní a poruchou chování, odsouzených s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním psychotropních látek a odsouzených s mentální retardací zejména při volbě obsahu a forem programu zacházení přihlížet k závěrům odborného lékařského posouzení těchto odsouzených a k nutnosti individuálního nebo skupinového terapeutického působení. Když se vytvořily potřebné finanční rezervy pro rekonstrukce a vybavení, bylo NGR č. 43/2004 stanoveno, jak mají věznice nadále u jmenovaných skupin odsouzených postupovat. Nařízení se zabývalo více organizačními, materiálními a personálními podmínkami činnosti těchto oddělení než určením vlastních odborných aktivit s nimi realizovaných, splnilo však potřebný účel. Ve smyslu tohoto nařízení byl v roce 2005 aprobován i VŘV SOVT ve věznici Příbram.

V roce 2009 bylo generálním ředitelem VS ČR vydáno nařízení č. 42, které se ve vztahu ke specializovaným oddělením zabývá důkladně i obsahovou částí práce těchto oddělení.

3 Průzkumné šetření

3.1 Metodologie průzkumného šetření

V praktické části diplomové práce se budeme zabývat porovnáním skutečných podmínek konkrétních specializovaných oddělení pro odsouzené s poruchami chování způsobené užíváním omamných psychotropních látek (dále jen „SpO“) ve věznicích Příbram a Nové Sedlo. Zaměříme se na prostorové, materiální, časové a personální podmínky SpO. Další oblastí šetření bude komparace připravovaných manuálů, které byly odevzdány k aprobaci GŘ VS ČR. Posledním bodem zkoumání bude hodnocení průběhu terapie odsouzenými zařazenými v jednotlivých SpO.

K získání žádaných dat použijeme dostupné písemné materiály a dokumenty jako jsou Zákon o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/99 Sb., v platném znění, Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby č. 42/2009, kterým se stanoví pravidla pro zřizování a činnost SpO. Dále na základě toho zpracované projekty, vnitřní řády a manuály SpO. Využijeme také absolvovanou stáž na SpO ve Věznici Nové Sedlo a osobní známost prostředí SpO ve Věznici Příbram. K porovnání hodnocení průběhu terapie využijeme dotazník vlastní konstrukce (příloha č. 1), který byl odsouzeným zadán. Společně s dotazníkovou metodou, použiji i rozhovor s odsouzeným, který absolvoval pobyt v SpO ve Věznici Nové Sedlo a nyní je zařazen na SpO ve Věznici Příbram, který bude zaznamenán v kazuistice (příloha č. 2).

Vzhledem k tématu práce by měly použité metody odpovědět na následující výzkumné otázky /hypotézy/:

1. Podmínky pro činnost SpO v jednotlivých typech věznic jsou srovnatelné a nejsou mezi nimi výrazné rozdíly.
2. Zpracované manuály v obou věznicích jsou na srovnatelné úrovni a nejsou mezi nimi výrazné rozdíly.
3. Průběh terapie v SpO obou věznic odpovídá zpracovaných manuálům, mezi jednotlivými věznicemi nejsou výrazné rozdíly.

3.1.1 Použité metody a jejich popis

Analýza konkrétních nařízeních, řádů a manuálů týkajících se SpO a dokumentace vedená o odsouzených věznicemi.

V rámci průzkumného šetření jsme použili metodu „analýza dokumentace“, která upravuje pravidla pro zřizování a činnost SpO.

Dále jsme využili osobní dokumentaci odsouzených vedenou věznicemi k získání dat potřebných k charakteristice výzkumného souboru, a to k zjištění údajů týkajících se věku odsouzených, délky doby zařazení na SpO, jakých trestných činů se odsouzení dopouštěli.

Dotazník

Dotazník náleží ke specifickým metodám, používaných ve všech společenských vědách, tedy i v sociální pedagogice. Jedná se o explorační metodu, která slouží pro hromadné šetření a opatření statistických dat. Jeho výhodou je rychlé získávání většího množství informací a objektivita za podmínky že respondentům je zaručena anonymita.

V průzkumném šetření, které se vztahovalo k hodnocení terapeutického programu SpO odsouzenými, jsme použili dotazník vlastní konstrukce, odpovědi odsouzených byly anonymní. Celkový počet otázek byl 21, z toho 11 jich bylo s uzavřenou odpovědí, 9 otevřenou možností odpovědi a 1 hodnotila přínos jednotlivých zaměstnanců. Ještě lze říci, že otázky č. 1, 3, 5, 10, 12 a 16 s uzavřenou možností odpovědi měli přímou souvislost s otázkami volného charakteru, které po nich následovaly (2, 4, 6, 11, 13 a 17).

Rozhovor

Metoda rozhovoru byla použita, při ujasňování a zpřesňování otázek v dotazníku. Dále jsme použili nestandardizovaný rozhovor s odsouzenými při stáži v SpO ve Věznici Nové Sedlo a při kontaktu s odsouzenými na svém pracovišti. Podařilo se nám získat data a zpracovat kazuistiku (příloha č. 2) s odsouzeným, který absolvoval v předcházejícím výkonu trestu pobyt v SpO ve Věznici Nové Sedlo a nyní je zařazen v SpO ve Věznici Příbram. Odsouzený poskytl svůj výtvar z hodin psychoterapie, který je nazván „Cesta životem“ (příloha č. 3).

3.1.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl tvořen odsouzenými muži ze dvou typů věznic, do kterých byli zařazeni pro výkon trestu odnětí svobody rozhodnutím soudu.

Ve Věznici Nové Sedlo, která je na základě Nařízení Generálního ředitele VS ČR č. 12/2010 profilována jako věznice typu s dozorem, se účastnilo zpracování dotazníku 26 osob. Tyto odsouzené osoby byly zařazeny do Specializovaného oddělení výkonu trestu pro odsouzené s poruchami osobnosti a chování způsobenou užíváním psychotropních látek do tzv. Intenzivního terapeutického programu. Průměrný věk respondentů byl 22,5 roku. Doba zařazení odsouzených na tomto SpO byla 6 měsíců. Jelikož se jedná o trestané osoby, je vhodné charakterizovat jejich trestnou činnost. Nejčastějšími přečiny, za které byli jedinci soudem odsouzeni dle trestního zákona platného do 31. 12. 2009, můžeme označit:

- trestné činy proti majetku (§ 247 – krádež, § 249 – neoprávněné užívání cizí věci, § 250 – podvod, § 257 - poškozování cizí věci),
- činy proti svobodě a lidské důstojnosti (§ 234 – loupež, § 235 – vydírání, § 238 – porušování domovní svobody),
- trestné činy obecně nebezpečné (§ 187 – nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek, § 188a – šíření toxikomanie, § 182 – poškozování a ohrožování obecně prospěšného zařízení),
- trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných (§ 171 - maření výkonu úředního rozhodnutí),
- a další „různé“ (§ 201 - ohrožení pod vlivem omamné látky, § 221 - ublížení na zdraví aj.).

Tabulka č. 1 - trestné činy odsouzených zařazených do SpO Věznice Nové Sedlo

Druh oblasti trestné činnosti	Název trestného činu	Počet trestných činů	Počet trestných činů v %
Majetková trestná činnost	krádež	18	54,4
	neoprávněné užívání cizí věci	12	
	podvod	9	
	poškození cizí věci	10	
Činy proti svobodě a lidské důstojnosti	loupež	11	26,7
	vydírání	5	
	porušování domovní svobody	7	
Obecně nebezpečná trestná činnost	nedovolená výroba a držení OPL	3	6,7
	šíření toxikomanie	2	
	poškození a ohrožování obecně prospěšného zař.	1	
Trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných	maření výkonu úředního rozhodnutí	4	4,4
„Různé“	ublížení na zdraví	1	7,8
	ohrožení pod vlivem omamné látky	1	
	další	5	

Věznice Příbram je na základě stanovené profilace věznicí s ostrahou a se zřízeným SpO pro odsouzené zařazené do tohoto typu věznice. V oddělení s diferenciováním speciálním zacházením bylo v době podání dotazníku přítomno 35 odsouzených, kteří dotazník správně vyplnili. Průměrný věk těchto odsouzených byl 23,5 roku. Průměrná délka zařazení se pohybovala v délce 1 roku a 2 měsíců. Trestnými činy, za které byli jednotlivci soudem odsouzeni dle trestního zákona platného do 31. 12. 2009, byly:

- trestné činy proti majetku (§ 247 – krádež, § 249 – neoprávněné užívání cizí věci, § 250 – podvod, § 257 - poškození cizí věci),
- trestné činy proti svobodě a lidské důstojnosti (§ 231 – omezování osobní svobody, § 234 – loupež, § 235 – vydírání, § 238 – porušování domovní svobody),
- trestné činy obecně nebezpečné (§ 180d – řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění, § 187 – nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek, § 188a – šíření toxikomanie, § 182 – poškození a ohrožování obecně prospěšného zařízení),

- trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných (§ 171 - maření výkonu úředního rozhodnutí, § 155 – útok na veřejného činitele) a další „různé“.

Tabulka č. 2 – trestné činy odsouzených zařazených do SpO Věznice Příbram

Druh oblasti trestné činnosti	Název trestného činu	Počet trestných činů	Počet trestných činů v %
Majetková trestná činnost	krádež	32	56
	neoprávněné užívání cizí věci	12	
	podvod	5	
	poškození cizí věci	16	
Činy proti svobodě a lidské důstojnosti	loupež	10	24,1
	vydírání	1	
	porušování domovní svobody	12	
	omezování osobní svobody	5	
Obecně nebezpečná trestná činnost	nedovolená výroba a držení OPL	1	10,3
	šíření toxikomanie	2	
	řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění	9	
Trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných	maření výkonu úředního rozhodnutí	4	5,2
	útok na veřejného činitele	2	
„Různé“	ublížení na zdraví ohrožení pod vlivem omamné látky	1	4,3
	ohrožení pod vlivem omamné látky	1	
	další	3	

Analýzou trestné činnosti odsouzených bylo zjištěno, že tyto údaje korespondují s informacemi, které nám poskytují odborné publikace a statistiky. Majetková trestná činnost převažuje a za ní následuje násilná trestná činnost zastoupena loupeží a dalšími trestnými činy, které jsou páčány za účelem získání financí na drogu a pod vlivem drog. V případě porovnání trestné činnosti odsouzených zařazených do věznice s dozorem s charakterem trestné činnosti odsouzených zařazených do věznice s ostrahou lze konstatovat, že není spatřován žádný rozdíl, z čehož můžeme usuzovat, že se jedná o podobnou skupinu osob – v tomto případě o jedince s problémem drogové závislosti.

3.2 Porovnání podmínek SpO ve věznici s dozorem a s ostrahou

Nařízení generálního ředitele VS ČR č. 42/2009, § 4 odst. 1 uvádí, jaká musí SpO splňovat stavebně technické podmínky. Oddělení tvoří samostatný celek prostorů, kterými jsou prostory pro ubytování, kulturní místnost, místnost pro sebeobslužné aktivity, terapeutická místnost, místnost pro realizaci individuálních terapií, případně i další prostory – dílny, víceúčelové místnosti, pracoviště, vycházkové prostory aj. Dále se zaměříme na podmínky materiálního vybavení, podmínky časové – délka připraveného terapeutického programu a personální obsazení SpO.

Prostorové podmínky

Tabulka č. 3 – prostorové podmínky jednotlivých SpO * pod přímým dohledem zaměstnance

<i>SpO Věznice Nové Sedlo</i>			<i>SpO Věznice Příbram</i>
terapeutická místnost *	✓	✓	* terapeutická místnost
kulturní místnost	✓	✓	kulturní místnost
místnost pro sebeobslužné aktivity (praní a žehlení)	✓	✓	místnost pro sebeobslužné aktivity (praní a žehlení)
místnost pro sebeobslužné aktivity (kuchyňka)	✓	✓	* místnost pro sebeobslužné aktivity (kuchyňka)
místnost pro realizaci * individuální terapie	✓	✓	* místnost pro realizaci individuální terapie
víceúčelová místnost *	✓	✓	* víceúčelová místnost
učebna *	✓	✓	* učebna
hřiště	✓	✓	* hřiště
vycházkový prostor	✓	✓	vycházkový prostor (střežený)
sušárna	✓	✓	sušárna
terasa	✓	✗	
šicí dílna	✓	✗	
keramická dílna	✓	✗	
zahrada + skleníky *	✓	✗	
truhlářská dílna *	✓	✗	
tělocvična *	✓	✗	
výtvarný ateliér	✓	✗	

Prostorové podmínky jsou v obou věznicích v souladu s minimálními požadavky vyplývající z Nařízení GŘ 40/2009, § 4. Splňují stavebně-technické zabezpečení a mají koncipovány terapeutické prostory s 2 a více m² na jednoho odsouzeného.

Materiální vybavení

Tabulka č. 4 – materiální podmínky jednotlivých SpO

<i>SpO Věznice Nové Sedlo</i>			<i>SpO Věznice Příbram</i>
vkusně zařízené učebny a terapeutické místnosti odpovídajícím nábytkem	✓	✓	vkusně zařízené učebny a terapeutické místnosti odpovídajícím nábytkem
židle, stoly	✓	✓	židle, stoly
televizory, videa, DVD přehrávače	✓	✓	televizory, videa, DVD přehrávače
pračka, žehlička, sušáky prádla	✓	✓	pračka, žehlička, sušáky prádla
vybavená kuchyňka	✓	✓	vybavená kuchyňka
sportovní potřeby	✓	✓	sportovní potřeby
nářadí na pracovní činnosti	✓	✓	nářadí na pracovní činnosti
společenské hry	✓	✓	společenské hry
školní potřeby (papíry, tužky, barvy)	✓	✓	školní potřeby (papíry, tužky, barvy)
keramická pec	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	kulečnick
šicí stroje	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	rotopedy
	x	✓	kytara

Srovnání materiálního vybavení je možné v souběhu s prostorovým uspořádáním. Aby byly prostory využitelné, musí být patřičně materiálně vybaveny. Dalším důvodem, proč musí být činnost oddělení materiálně zajištěna, je naplňování terapeutického programu. Příslušné prostory v uvedených věznicích jsou vybaveny standardním i nadstandardním způsobem.

Časové podmínky - fáze terapeutického programu
(délka připraveného terapeutického programu)

SpO Věznice Nové Sedlo

V Řádu SpO ve Věznici Nové Sedlo, čl. 4 je uvedeno, že se terapeutický program člení na fáze, ve kterých dochází k realizaci režimových prvků, terapeutických a dalších skupinových aktivit zaměřených na redukci poruchy, popř. jejích patologických jevů.

- **Přijímací fáze** – délka je posuzována individuálně podle osobnostních dispozic, trvá zpravidla **2 měsíce** a probíhá na jiné ubytovně než fáze následující
- **Intenzivní terapeutický program** – navazuje na přijímací fázi, trvá zpravidla **6 měsíců** a je dále členěn na 3 etapy:
 1. etapa – cílem je poznávání vlastní osobnosti, upevňování motivace k abstinenci a další. Minimální doba průběhu a pobytu je při získání stanoveného počtu bodů 2 měsíce.
 2. etapa – cílem je přijmout odpovědnost za sebe a za druhé, schopnost rozhodovat a řídit a další. Minimální doba průběhu a pobytu je při získání stanoveného počtu bodů 2 měsíce.
 3. etapa – cílem je posilovat motivaci a morálně volní vlastnosti pro začlenění do normálního života, dosáhnout názoru nutnosti zdravého způsobu života, zajistit následnou péči s možností využití nestátních organizací. Minimální doba průběhu a pobytu je při získání stanoveného počtu bodů 2 měsíce.
- **Stabilizační fáze** – navazuje na intenzivní terapeutický program a jejím cílem je ověřování a upevňování vnitřních stereotypů v komunitním systému aj. Minimální doba průběhu a pobytu je při získání stanoveného počtu bodů **2 měsíce**.

Celková doba trvání terapeutického programu je tedy stanovena přibližně na 10 měsíců.

Pobyt na SpO je zpravidla v délce 12 – 16 měsíců a je rozdělen do čtyř fází terapeutického působení. Pro absolvování každé z níže uvedených fází se předpokládá doba 3 až 4 měsíců zejména po přihlédnutí k možné struktuře osobnostních vlastností odsouzených.

- **Motivační fáze** - úspěšné zakončení stanoveného programu dané fáze předpokládá, že odsouzený prokáže schopnost absolvovat program SpO, dostatečnou motivaci a chuť uvažovat o své trestné činnosti, reflektuje vliv užívání drog na svůj život, schopnost pracovat v terapeutické skupině
- **Fáze programů zaměřených na prevenci kriminality** - úspěšné zakončení stanoveného programu dané fáze prevence kriminality předpokládá, že odsouzený prokáže, že umí zhodnotit nevýhody páčání trestné činnosti, domýšlet následky svého kriminálního jednání, pochopit základy trestního práva, stanovit si a dosáhnout osobních cílů
- **Fáze programů zaměřených na prevenci drogového relapsu** - úspěšné zakončení stanoveného programu zaměřeného na prevenci drogového relapsu předpokládá, že odsouzený prokáže rozeznat příčiny svého užívání drog a samostatně hledat cestu z drogové závislosti, dovednost k řešení sociálních otázek (např.: vyřízení svých dluhů, pochopení sociálního systému atp.), rozvíjení osobních dispozic (např. schopnosti komunikace, zvládnání konfliktních a stresových situací, rozvíjení tvořivosti atp.), zájem o získání stálého zaměstnání
- **Fáze programů zaměřených na motivaci k zaměstnání a zdravého životního stylu** - úspěšné zakončení stanoveného programu zaměřeného na prevenci motivace k zaměstnání předpokládá, že odsouzený prokáže znalosti o tom, jaké zaměstnání může v budoucnu vykonávat, umí hospodařit s penězi, zvládne přijímací pohovor, rozumí zákoníku práce

Při porovnání připravenosti programu dle jejich délky můžeme říci, že program ve SpO Nové Sedlo je kratší a intenzivnější (alespoň dle názvu druhé fáze) a má tři stupně. Celková délka činí přibližně do 10 měsíců. V hlavním druhém stupni - fázi intenzivního terapeutického působení - by měl odsouzený zvládnout poznat vlastní osobnost, upevňovat si motivaci k abstinenci. Následně přijmout odpovědnost za sebe

a za druhé, získat schopnost rozhodovat a řídit. Cílem poslední fáze je posilovat motivaci a morálně volní vlastnosti pro začlenění do normálního života, dosáhnout názoru nutnosti zdravého způsobu života, zajistit následnou péči s možností využití nestátních organizací. Je možné také zohlednit, skutečnost, že SpO má více ubytovacích prostorů a personál může odsouzené v rámci oddělení přemísťovat a ovlivňovat tak vnitřní chod komunity.

Terapeutický program SpO Příbram je připraven na dobu 12 – 16 měsíců, je dělen na 4 terapeutické fáze o délce přibližně 3 – 4 měsíce s ohledem na osobnostní vlastnosti odsouzeného. Na základě uvedeného vyplývá, že je tento program dlouhodobějšího charakteru. Jednotlivé fáze taktéž předpokládají prokázání zvládnutí jejich cílů. Prokázat dostatečnou motivaci a chuť uvažovat o své trestné činnosti, reflektovat vliv užívání drog na svůj život, schopnost pracovat v terapeutické skupině. Další fáze předpokládá, že odsouzený prokáže schopnost zhodnotit nevýhody páčání trestné činnosti, domýšlet následky svého kriminálního jednání, pochopit základy trestního práva, stanovit si a dosáhnout osobních cílů. Rozpoznat a rozeznat příčiny svého užívání drog a samostatně hledat cestu z drogové závislosti, získat dovednost k řešení sociálních otázek (např.: vyřízení svých dluhů, pochopení sociálního systému atd.), rozvíjení osobních dispozic (např. schopnosti komunikace, zvládnání konfliktních a stresových situací, rozvíjení tvořivosti atp.), zájem o získání stálého zaměstnání. Odsouzený musí prokázat znalosti o tom, jaké zaměstnání může v budoucnu vykonávat, umět hospodařit s penězi, zvládnout přijímací pohovor, rozumět základním oblastem zákoníku práce.

Personální zabezpečení SpO

Dle NGR VS ČR 42/2009, § 7, odst. 2 mají být tabulkové počty zaměstnanců určeny dle níže uvedeného klíče. Uvedeme také skutečný stav personálního obsazení.

Tabulka č. 5 – plán a skutečný stav odsouzených a zaměstnanců na SpO

	plán odsouzených na 1 zam.	skutečný stav SpO Nové Sedlo		skutečný stav SpO Příbram	
		ods.	zam.	ods.	zam.
vychovatel	10	60	5	40	3
psycholog	40	60	1	40	1
speciální pedagog	40	60	1	40	1
terapeut	20	60	1	40	2
pedagog volného času	20	60	0	40	1
sociální pracovník	80	60	1	40	1

Ve Věznici Příbram se mimo stanovené personální tabulky ještě podílejí na realizaci programu zacházení další profese – sociolog, kaplan.

Specializovaná oddělení jsou autonomní součástí oddělení výkonu trestu oddělení a jsou vedena vedoucím oddělení VT. Základem je týmová práce, která se týká i komunitního systému.

Dle NGR upravujícího činnost těchto oddělení by garant programu (psycholog) a vychovatel-terapeut měl být určen pouze pro činnost v těchto odděleních. Ve SpO Nové Sedlo chybí 0,5 úvazku psychologa a 2 vychovatelé terapeuti na počet všech odsouzených. Dále je nedostatečně obsazena pozice vychovatele (chybí jeden celý úvazek), speciálního pedagoga (chybí 0,5 úvazku) a pedagog volného času není zaměstnán vůbec (chybí 3 úvazky). Jedinou profesí, která je splněna tak zůstává pozice sociální pracovnice.

Ve SpO ve Věznici Příbram odpovídají požadavkům tyto profese – psycholog, speciální pedagog, vychovatel terapeut a sociální pracovník. Chybí zařazení jednoho pedagoga volného času a vychovatele. Je však nutno podotknout, že se na spolupráci s tímto oddělením podílí také sociolog a kaplanka věznice.

3.3 Porovnání zpracovaných manuálů

Nařízení generálního ředitele VS ČR 42/2009 v § 6, odst. 4 stanovuje: *Terapeutický program oddělení specializovaného pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním psychotropních látek, je stanoven časovým a obsahovým vymezením povinných aktivit, přičemž řízených aktivit se musí odsouzený účastnit v rozsahu nejméně 21 hodin týdně, z toho alespoň jedna aktivita v trvání 1,5 hodiny týdně je skupinová psychoterapie.*

Konkrétní kritéria zacházení s odsouzenými jsou stanovena v manuálu, který obsahuje odpovědi na otázky, které vycházejí ze standardů (str. 46). Minimální rozsah manuálu je stanoven následujícím způsobem.

- a) **jaké je poslání, hlavní cíl a dílčí cíle terapeutického programu a jakým způsobem jsou tyto cíle naplňovány,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Posláním terapeutického programu (dále jen „TP“) je omezení a snížení rizika nebezpečnosti páchání trestné činnosti u odsouzených, kdy za hlavní rizikový faktor je vnímáno užívání psychotropních látek. Nedílnou součástí poslání je i ochrana společnosti před negativními důsledky zneužívání návykových látek a snižování zdravotních a sociálních rizik a poptávky po návykových látkách.

Za tímto účelem je ve Věznici Nové Sedlo zřízené specializované oddělení, které tvoří tři ubytovny. V každé ubytovně jsou realizovány terapeutické programy, které na sebe navazují, ale mohou působit i samostatně:

**ubytovna L1- terapeutický program: terapeutická komunita,
ubytovna L2 - terapeutický program: režimově -motivační program,
ubytovna L3 - terapeutický program: pracovní režimový program.**

Cíle TP

Cílem TP pro ubytovnu L1 je učit se respektovat pravidla a za jejich porušení nést zodpovědnost, nácvik sociálních kompetencí, učit se zdravým sociálním vztahům, posilovat motivaci nepáchat trestnou činnost důsledkem užívání psychotropních látek, prohloubit náhled, uvědomit si obrany, pracovat s konkrétními rizikovými situacemi, posilovat dovednosti zvládnání relapsu, změna životního stylu - transformace hierarchie hodnot, změna rigidních maladaptivních vzorců chování, pomáhat ostatním členům komunity s naplňováním cílů.

Cílem TP pro ubytovnu L2 je učit se respektovat pravidla a za jejich porušení nést zodpovědnost, nácvik sociálních kompetencí, učit se zdravým sociálním vztahům, posilovat motivaci nepáchat trestnou činnost důsledkem užívání psychotropních látek, získat náhled, uvědomit si obrany.

Cílem TP pro ubytovnu L3 je učit se respektovat pravidla a za jejich porušení nést zodpovědnost, nácvik sociálních kompetencí, učit se zdravým sociálním vztahům, získat základní informace o možnosti řešení drogového problému, a to jak v rámci VS ČR, tak i v civilním sektoru; Harm reduction, získat náhled na souvislost mezi pácháním trestní činnosti a užívání psychotropních látek.

Výše uvedené cíle jsou naplňovány prostřednictvím aktivit terapeutického programu specializovaného oddělení.

SpO Věznice Příbram

Poslání Specializovaného oddělení pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování v důsledku zneužívání psychotropních látek vychází z celospolečenské poptávky, která je mimo jiné vyjádřena v zákoně § 23 odst. 1 č. 140/1961 Sb., v platné znění, a to „vychovat odsouzené k tomu, aby vedli řádný život“. Z interních norem VS ČR se dále vychází z § 1. odst. 2 NGR č. 42/2009, kde je uvedeno „Posláním SpO je omezovat a snižovat nebezpečnost a pravděpodobnost recidivy u rizikových pachatelů trestné činnosti vykonávajících trest odnětí svobody a přispívat ke zvyšování ochrany společnosti po jejich návratu do občanského života.

„Poslání“ vyjadřující filozofii SpO ve Věznici Příbram je pomoci odsouzeným k tomu, aby dosáhli vlastní autonomie, dostatečných osobních kompetencí a přesvědčení, které jim pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákony.“

Hlavní cíl:

Hlavním cílem je naučit odsouzeného vědomě kontrolovat své jednání a posunout jeho chování žádoucím směrem a oslabit vliv psychotropních látek tak, aby se odsouzený mohl se svojí drogovou závislostí vyrovnat a najít své místo ve společnosti. Na tento hlavní cíl koncepčně navazují dílčí cíle směřující k :

- motivaci odsouzených ke změně stávajícího a nežádoucího životního stylu
- změna systémových hodnot odsouzeného
- prevenci kriminality
- posílení právního vědomí
- prevenci drogového relapsu
- motivaci k zaměstnání
- motivaci k postpenitenciární péči.

Hlavní i dílčí cíle jsou naplňovány prostřednictvím pevně stanoveného programu zacházení.

Obě SpO potvrdila základní tezi uvedenou v NGR 40/2009 – „Posláním SpO je omezovat a snižovat nebezpečnost a pravděpodobnost recidivy u rizikových pachatelů trestné činnosti vykonávajících trest odnětí svobody a přispívat ke zvyšování ochrany společnosti po jejich návratu do občanského života.“

- b) jaké formy a metody odborného zacházení jsou uplatňovány a jaké aktivity v rámci terapeutického programu probíhají, včetně stručného zdůvodnění, jak zařazení daných aktivit do programu koresponduje s cíli programu,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Formy a metody odborného zacházení

Za základní formy a metody odborného zacházení patří skupinová forma práce.

Aktivity TP v návaznosti na cíle programu zacházení

1. Komunitní systém, jehož cílem je změna životního stylu, transformace hierarchie hodnot, změna rigidních maladaptivních vzorců chování, pomáhat ostatním členům komunity s naplňováním cílů.
2. Režim, jehož cílem je respektovat pravidla a za jejich porušení nést zodpovědnost.
3. Skupinová psychoterapie, individuální terapie, jejichž cílem je prohloubit náhled, uvědomit si obrany, pracovat s konkrétními rizikovými situacemi.
4. Sociálně psychologický výcvik, popř. interakční výcvik, jejichž cílem je nácvik sociálních kompetencí, učit se zdravým sociálním vztahům.

5. Terapie deliktu, jehož cílem je posilovat motivaci odsouzených nepáchat trestnou činnost důsledkem užívání psychotropních látek.
6. Prevence relapsu, protidrogová prevence, jejichž cílem je pracovat s konkrétními rizikovými situacemi, posilovat dovednosti zvládání relapsu.
7. Pracovní terapie, jejíž cílem je rozvoj pracovních dovedností. Aktivita je realizována na zahradě, v keramické, šicí, výtvarné dílně a v dílnách v objektu „E“.
7. Sportovní aktivity, jejichž cílem je zvýšení fyzické kondice. Realizováno formou sportovních her, kondičního cvičení a zátěžových programů (akce pod dohledem zaměstnanců mimo věznici).
8. Přednášky, zájmové, vzdělávací, výchovné a sportovní aktivity, jejichž cílem je získání, popř. prohloubení potřebných znalostí, dovedností a kompetencí pro změnu životního stylu.

Aktivity TP v rámci jednotlivých ubytoven:

1. Ubytovna L1 - komunitní systém, režim, skupinová psychoterapie, individuální terapie, sociálně psychologický výcvik, terapie deliktu, prevence relapsu, pracovní terapie, přednáška, zájmové, vzdělávací, výchovné a sportovní aktivity, doplňkově individuálně diagnosticko-terapeutický rozhovor.
2. Ubytovna L2 – prvky komunitního systému, režim, interakční výcvik, prevence relapsu, pracovní terapie, zájmové, vzdělávací, výchovné a sportovní aktivity, režim, přednášky, doplňkově individuálně diagnosticko-terapeutický rozhovor.
3. Ubytovna L3 - režim, prevence relapsu, přednášky orientované na získání informací o systému drogové prevence nejen v rámci VS ČR, ale i v civilním sektoru, pracovní terapie, zájmové, vzdělávací, výchovné a sportovní aktivity doplňkově individuálně diagnosticko-terapeutický rozhovor.

SpO Věznice Příbram

Odborné zacházení v rámci SpO probíhá formou:

- skupinovou
- individuální
- samostatnou.

Základní metody v terapeutickém způsobu vycházejí z komunikačních a jazykových přístupů. Z tohoto pohledu se jedná především o rozhovor, otázky a verbální zpětnou vazbu. Ve skupinové práci se využívá i metoda dynamiky skupiny. Doplnující úlohu mají i arteterapeutické a fyzioterapeutické techniky. Z behaviorálních metod jsou využívány způsoby práce ovlivňující tělesné příznaky - relaxace, imaginace a tělesná cvičení.

K metodám, které přímo ovlivňují chování, řadíme sledování a plánování činností, vytváření nových způsobů chování a změn stávajících způsobů chování. Z kognitivních metod je využívána metoda ovlivnění pozornosti a vnímání situace, změna negativních myšlenek, sebeinstruktáž a edukace.

Výše popsané metody kladou důraz na vysokou profesionalitu a odbornost pracovníků, kteří se podílejí na realizaci programu zacházení. K tomuto se vážou i potřebné dovednosti odborného personálu jako je např. empatické naslouchání, kongurence v chování, vřelost, názorová pevnost a emoční stabilita.

Druhy aktivit programu zacházení a jejich stručné zdůvodnění

Aktivity programu zacházení probíhající na SpO se dělí do dvou částí:

- První skupina obsahuje část programu, která je pro všechny účastníky povinná a tvoří základní kostru programu.
- Druhá skupina je nepovinná, kde si odsouzení mohou volit aktivitu dle vlastního zájmu a výběru. Jedná se především o aktivity, které především probíhají v době osobního volna. Tyto složky podporují především volní složku jednání, protože odsouzení musejí při jejich plnění vyvinout vlastní aktivitu a iniciativu. Na tyto aktivity se nevedou standardní třídní knihy, ale účast je evidována, případně i hodnocena v celkovém bodovém hodnocení.

Povinná část programu zacházení

Název aktivity	Vedoucí aktivity - funkce	Oblast aktivit PZ
komunitní setkání	speciální pedagog	speciálně výchovné
skupinová psychoterapie	psycholog společně s vych. terapeutem	speciálně výchovné
arteterapie	vychovatel terapeut	speciálně výchovné

psychotechniky	vychovatel terapeut	speciálně výchovné
relaxace (autogenní trénink)	vychovatel terapeut	speciálně výchovné
programově diskusní skupiny	vychovatel terapeut	speciálně výchovné
jóga	vychovatel terapeut	speciálně výchovné
pohybově relaxační aktivita	vychovatel terapeut, ped. volného času	speciálně výchovné
právní vědomí	speciální pedagog	vzdělávací
základy vzdělávání	pedagog volného času	vzdělávací
občanská nauka a kulturní rozhled	pedagog volného času	vzdělávací
sociálně právní poradenství	sociální pracovnice	vzdělávací
sebeobslužné aktivity	vychovatel	vzdělávací
vytváření a podpora hygienických návyků	vychovatel	vzdělávací
vytváření a podpora stravovacích návyků	vychovatel	vzdělávací
behaviorální nácviky a kognitivní rehabilitace	sociolog	speciálně výchovné
zájmová a kulturní aktivita	pedagog volného času	zájmová

Volitelná část programu zacházení

Název aktivity	Vedoucí aktivity - funkce	Zaměření působení
individuální psychoterapie	psycholog	osobnost odsouzeného
tématické referáty (osobnostní témata)	psycholog	osobnost odsouzeného
zájmové aktivity	pedagog volného času	oblast zájmů ods.
kořeny evropské kultury	kaplanka	oblast duchov. víry
práce s knihou	vychovatel terapeut	oblast zájmů ods.

Charakteristika aktivit - povinná část

- ❑ **Komunitní setkání** – tvoří základní komunitní a organizační prvek pobytu na SpO. Probíhá každý týden za přítomnosti všech zaměstnanců podílejících se na chodu a organizaci SpO.

Organizační struktura komunity:

- zhodnocení úspěchů a neúspěchů uplynulého období,
- vyhodnocení bodového hodnotícího systému a celkové zhodnocení výsledků práce odsouzených,
- vymezení úkolů pro stávající hodnotící období (1 týden).
- ❑ **Skupinová psychoterapie** – je povinnou součástí programu vycházející z NGR č. 42/2009. Je to jedna ze stěžejních aktivit, kde se pracuje na ovlivňování osobnosti u odsouzených psychologickými technikami. Aktivita trvá dvě hodiny a je vedena společně psychologem a vychovatelem terapeutem. Tato aktivita kopíruje programové fáze SpO. Její základní složky jsou: *program motivace ke změně – terapie deliktu – terapie drogové závislosti – příprava a motivace k zaměstnání.*
- ❑ **Arteterapie** - podporuje vyjádření emoční složky osobnosti pomocí kresby a následné reflexní složky terapeutického působení. Aktivita je vedena zpravidla kresbou a reflexí o výtvoru.
- ❑ **Psychotechniky** – rozvíjejí sebevědomí a schopnost vyjadřovat své názory tak, aby to neublížilo ostatním.
- ❑ **Relaxace (autogenní trénink)** - jejím cílem je uvolnit tělesné napětí a naučit odsouzené uvolněnému stavu i bez účinku drog.
- ❑ **Programově diskusní skupiny** – zde mají odsouzení prostor se v malých skupinách volně vyjadřovat k aktuálnímu dění na oddělení, ve věznici a osobním životě. Vedou se diskuse s terapeutickým potenciálem o předem daném tématu.
- ❑ **Jóga** – soubor tělesných cvičení, která podporují sebeovládání a zlepšují tělesné, duševní, sociální a duchovní zdraví.

- ❑ **Pohybově relaxační aktivita** – organizovanou činností vytvářet smysl pro odpovědnost u odsouzených a vytvářet návyky pro kvalitní trávení volného času jak ve VTOS tak i v dalším občanském životě.
- ❑ **Právní vědomí** - vytvořit srozumitelnou formou u odsouzených základní znalosti vybraných právních norem potřebných ve VTOS a v postpenitenciární oblasti.
- ❑ **Základy vzdělávání** – pomáhají k rozvoji a upevňování základního společenského vzdělání, zeměpisných znalostí a základů silničních pravidel.
- ❑ **Občanská nauka a kulturní rozhled** – vytváří u odsouzených základní znalost vybraných norem z oblasti občanské nauky, a to i z pohledu kulturní antropologie, historie a zeměpisného uspořádání využitelných i v době po výkonu trestu.
- ❑ **Sociálně právní poradenství** – řeší sociální otázky, které jsou spojeny s uvězněním, pomáhá řešit potíže, které mohou nastat po ukončení výkonu trestu. Udržuje kontakt s rodinami odsouzených, řeší rodinné problémy.
- ❑ **Sebeobslužné aktivity** – vytvářejí a upevňují základní sebeobslužné dovednosti jako je např. praní, žehlení apod.
- ❑ **Vytváření a podpora hygienických návyků** – aktivita vychází z definic výkonů drogových služeb a jejím cílem je důsledná kontrola a podpora základních hygienických návyků. Jedná se o nedílnou součást režimového působení.
- ❑ **Vytváření a podpora stravovacích návyků** - aktivita vychází z definic výkonů drogových služeb. Jejím cílem je důsledná kontrola a podpora základních stravovacích návyků. Jedná se o nedílnou součást režimového působení.
- ❑ **Behaviorální nácviky a kognitivní rehabilitace** – jsou zaměřeny na praktický nácvik řešení problémů s důrazem na žádoucí chování a myšlení.
- ❑ **Zájmová a kulturní aktivita** - cílem této aktivity je vyvíjení návyků pro kvalitní trávení volného času, dále upevňování svých zájmů a zálib (např. sport, četba, šachy apod.) nejen v rámci výkonu trestu, ale i pro občanský život po propuštění z výkonu trestu.

Charakteristika aktivit – volitelná část

- ❑ **Individuální psychoterapie** – řeší individuální přístup k osobnostnímu růstu a k hlubším vrstvám osobnosti.
- ❑ **Tématické referáty (osobnostní témata)** – aktivita podporující osobnostní růst, sebereflexi a odpovědnost. Jedná se o podpůrnou aktivitu k psychoterapii.
- ❑ **Zájmová aktivity** – aktivita umožňuje vyplnění volného času v podmínkách výkonu trestu odnětí svobody.
- ❑ **Kořeny evropské kultury** – řeší otázky duchovního přesahu u odsouzených, kteří mají o dané téma zájem.

Práce s knihou – **aktivita je určena pro zájemce, kteří chtějí číst náročnější literaturu. Aktivita výrazně rozšiřuje kulturní a vědomostní rozhled.**

Manuály SpO splnily v obou věznicích a uvedly požadované. Pracovníci SpO ve Věznici Příbram podrobněji nastínili konkrétní aktivity a činnosti.

- c) **kdo je cílovou skupinou terapeutického programu, jaká jsou kritéria (indikace) pro přijetí a případné nepřijetí odsouzeného do oddělení (kontraindikace),**

SpO Věznice Nové Sedlo

Cílové skupiny pro jednotlivé ubytovny specializovaného oddělení

Ubytovna L1 - skupina odsouzených s poruchou duševní a chování způsobenou užíváním psychoaktivních látek (F10 – F19), dle § 9, odst. 1, NGR č. 42/2009. Jedná se o skupinu odsouzených, kteří si uvědomují, že jim dosavadní životní styl způsobuje problémy a chtějí aktivně pracovat na změně

životního stylu a postoje ke světu, což potvrzují podepsáním terapeutického kontraktu. Délka trestu odsouzených je zpravidla delší jako 18 měsíců.

Ubytovna L2 - skupina odsouzených s poruchou duševní a chování způsobenou užíváním psychoaktivních látek (F10 – F19), dle § 9, odst. 1, NGR č. 42/2009. Jedná se o skupinu odsouzených, kteří si uvědomují, že jim dosavadní životní styl způsobuje problémy, rozhodují se aktivně pracovat na změně životního stylu a postoje ke světu. Do této skupiny dále patří také i čekatelé na zařazení do programu v ubytovně L1, kteří splňují kritéria pro zařazení do terapeutické komunity. Délka trestu je zpravidla od 6 do 18 měsíců.

Ubytovna L3 - skupina odsouzených s poruchou duševní a chování způsobenou užíváním psychoaktivních látek (F10 – F19). Jedná se o skupinu odsouzených, kteří proklamují, že jim dosavadní životní styl způsobuje problémy, nicméně nejsou schopni samostatně aktivně pracovat na změně životního stylu a postoje ke světu. Do této skupiny dále patří čekatelé na zařazení do programu v ubytovně L2, kteří splňují kritéria pro zařazení do ubytovny L2.

Kontraindikace pro zařazení do specializovaného oddělení

Zjevně nízká mentální úroveň nebo nedostatečné komunikační schopnosti (např. pokud nehovoří česky), fyzická či psychická neschopnost k plnohodnotné účasti na terapeutickém programu, délka trestu méně než 6 měsíců.

SpO Věznice Přebram

Cílová skupina odsouzených, kteří se zařazují na SpO, vychází z § 9 čl. 1 a 2 NGR č. 42/2009. Diagnóza je zpravidla určována lékařem. Není-li určena lékařem, stanovuje danou diagnózu psycholog SpO.

Do oddělení se zařazuje odsouzený, který:

- ❑ v období před nástupem trestu splňoval kritéria pro stanovení diagnózy podle MKN-10 - Duševní porucha a porucha chování vyvolaná účinkem psychoaktivních látek Syndrom závislosti. Jedná se konkrétně o následující poruchy: závislost na opioidech (F11.2), závislost na sedativech nebo hypnotikách (F13.2), závislost na kokainu (F14.2), závislost na jiných stimulantech (F15.2),
- ❑ v období před nástupem trestu splňoval kritéria pro stanovení diagnózy podle MKN-10 Duševní porucha a porucha chování vyvolaná účinkem psychoaktivních látek, Škodlivé užívání. Jedná se konkrétně o následující poruchy: škodlivé užívání opioidů (F11.1), škodlivé užívání sedativ nebo hypnotik (F13.1), škodlivé užívání kokainu (F14.1), škodlivé užívání jiných stimulantů (F15.1); odsouzený podle bodu b) je do oddělení zařazen, pouze pokud není dostatek zájemců o zařazení podle § 10 odst. 1 písm. a).

Výše uvedený rámec stanovuje pevné hranice, které jsou nezbytné pro zařazení na SpO. Při dalším výběru k zařazení na SpO se berou v úvahu pozitivní indikace a kontraindikace. Tyto indikace mají doplňkový charakter a umožňují odborným pracovníkům provést kvalitní výběr na základě objektivních dat a informací. Při výběru odsouzených je výhodné se maximálně přiblížit k níže uvedeným parametrům.

Pozitivní indikace pro pobyt na SpO:

Pozitivní indikace berou v úvahu některé faktory, které mohou zvýšit efektivitu práce odborného týmu.

- ❑ *Předchozí nedokončená léčba, případně nástup z komunity do VT.* Zde je však riziko nadměrné rezistence vzhledem ke znalostem absolvovaných terapií.
- ❑ *Pozitivní motivace odsouzených ke změně a ovlivnitelnost psychoterapií* - snad nejdůležitější faktor ze všech. Zde však je nutno dávat pozor na manipulace a snahu některých odsouzených si zajistit výhodu lepšího ubytování.
- ❑ *Odsouzení co mají cca. za jeden rok od nástupu na SpO výstup, podmíněné propuštění, případně termín na přeřazení do mírnějšího typu věznice.* U těchto odsouzených je často vysoká motivace ke změně.
- ❑ *Dostatečně fungující sociální zázemí* - podporuje lepší adaptaci a včlenění do společnosti po výkonu trestu.
- ❑ *Nižší věková skupina, preference věku do 32 let.*

Pozitivní indikace vycházejících faktorů, týkající se trestné činnosti

Při výběru odsouzených je průběh kriminální kariéry jedním z důležitých predikátorů určujících chování odsouzených po výkonu trestu. Jako důležité predikátory, na které se soustředí pozornost při výběru, jsme určili:

- ❑ *Začátek trestné činnosti (nad 18 let – pozitivní faktor).*
- ❑ *Optimální hranice do třetího výkonu trestu odnětí svobody.*

- ❑ *Nemá ve své minulosti porušen podmíněný trest.*
- ❑ *Nemá souběh v trestné kariéře - trestné činy krádeže a porušování domovní svobody*

Kontraindikace pro pobyt na SpO

Kontraindikace popisuje některé faktory, které znemožňují či výrazným způsobem omezují a narušují účinnost terapeutického programu a komunitní způsob práce:

- ❑ *Výroba a prodej drog*
- ❑ *Primární porucha osobnosti – časný dissociální vývoj.*
- ❑ *Nejasná délka trestu a nadměrně dlouhý trest (5 let a více).*
- ❑ *Nízká mentální úroveň a těžké neuropsychologické poruchy (poruchy paměti, afázie, apod.).*
- ❑ *Primární alkoholická závislost s kombinací užívání drog.*
- ❑ *Nadměrná agresivita a dominance.*
- ❑ *Aktuální psychotické ataky.*

Opětovně obě SpO splnila požadované – popsala a jasně definovala cílovou skupinu terapeutického programu, kdy SpO ve Věznici Příbram nespolehalo pouze na MKN, ale detailně diferencovalo skupinu pro kterou je program připraven.

- d) jak jsou informováni případní zájemci o odborné zacházení o podmínkách, cílech a způsobech jeho poskytování, a to jak ve věznici, kde se dané oddělení nachází, tak i v ostatních věznicích Vězeňské služby,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Ve Věznici Nové Sedlo jsou odsouzení informováni o systému drogové prevence prostřednictvím aktivit poradny drogové prevence (přednáška drogové prevence, individuální motivační pohovor).

Odsouzení z dalších věznic VS ČR jsou informováni o systému drogové prevence a možnosti přijetí do specializovaného oddělení pro výkon trestu odsouzených mužů s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním psychotropních látek ve Věznici Nové Sedlo prostřednictvím kompetentních pracovníků daných věznic. Pracovníci věznice realizují výběr těch odsouzených, kteří mají zájem spolupracovat.

Informace o specializovaném oddělení a aktuální tiskopisy budou taktéž uvedeny na intranetu VS ČR

SpO Věznice Příbram

Jednotliví odsouzení umístění do Věznice Příbram dostávají informace o činnosti SpO zpravidla na nástupním oddělení od speciálního pedagoga, který je seznamuje s možnostmi a nabídkou odborného zacházení ve věznici. Odsouzení, kteří mají zájem o přijetí na SpO, jsou o podrobné činnosti SpO informováni speciálním pedagogem SpO na základě vlastní žádosti.

Odsouzení nezařazení do Věznice Příbram, mohou získat informace o činnosti SpO prostřednictvím odborných pracovníků dané věznice, kteří jsou o existenci SpO informováni prostřednictvím interních norem VS ČR (profilace věznic) a v případě potřeby i informativními materiály zasílanými z Věznice Příbram v elektronické podobě (např. informační leták či brožura).

SpO ve Věznici Nové Sedlo uvádí, že informuje o svém oddělení prostřednictvím aktivit poradny drogové prevence. O SpO ve Věznici Příbram se

dozvídají odsouzení již při svém příjezdu do věznice na nástupním oddělení věznice. Informace pro ostatní věznice jsou dostupné v Nařízení GR o profilaci věznic.

e) **jak probíhá vstupní posouzení odsouzeného při jeho zařazení do oddělení,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Vychovatel terapeut provede v rámci aktivity poradny drogové prevence úvodní individuální motivační pohovor, který zjišťuje vzhled odsouzeného na svůj drogový problém, motivaci odsouzeného pracovat se svým drogovým problémem, zjištění případných kontraindikací. Výstupy individuálního motivačního pohovoru jsou vedeny pracovníkem poradny drogové prevence (dále jen „PDP“) v rámci „Seznamu uživatelů drog“ v elektronické podobě. Další posouzení odsouzených probíhá v rámci garantských pohovorů ve specializovaném oddělení.

SpO Věznice Příbram

U odsouzeného, který nastupuje do věznice, probíhá na nástupním oddělení standardní psychologické, sociální a pedagogické posouzení vycházející z vyhlášky MS č.345/1999 Sb. v platném znění.

Přijímací posouzení na SpO probíhá stanoveným komisijním způsobem na základě podání vlastní žádosti odsouzeného spolu se zpracovaným motivačním dopisem.

Při vlastním posouzení ze strany odborných pracovníků se vychází z motivačního dopisu, komplexní zprávy (psychologické, pedagogické, sociální a zdravotního posouzení) a dalších informací o odsouzeném (např. spolupráce s NNO před výkonem trestu apod.). Důležitou úlohu při vstupním posouzení tvoří vyhodnocení kritérií vztahujících se k pozitivní indikaci a kontraindikaci pro přijetí. Součástí posuzování je i hodnocení rizik a potřeb odsouzených (bydlení, předchozí zaměstnání, vzdělání, závislost a užívání návykové látky, postoje odsouzeného apod.).

Na základě posouzení a vyhodnocení všech informací se k přijetí písemně vyjadřuje odborná komise zaměstnanců SpO, jejímiž členy jsou:

- psycholog,
- speciální pedagog,
- vychovatel terapeut,
- pedagog volného času,
- sociální pracovník.

Stanovisko komise je podkladovým materiálem pro rozhodnutí o přijetí odsouzeného do SpO ze strany ředitele věznice.

Řešení vstupního posouzení je splněno v obou manuálech, přesto si myslíme, že posouzení komise o vhodnosti zařazení do programu, je šťastnějším řešením. Postup upravený v manuálu SpO ve Věznici Příbram se zdá být transparentnějším a komplexnějším.

f) **jakým způsobem je odsouzený na počátku a v průběhu terapeutického programu seznamován s cíli a formami odborného zacházení a s pravidly terapeutického programu,**

SpO Věznice Nové Sedlo

- ❑ Seznámení odsouzeného s cíli a formami zacházení v ubytovně L1 provádí garant. V tomto ohledu je mu také nápomocný přidělený patron z komunity.
- ❑ Seznámení odsouzeného s cíli a formami zacházení v ubytovně L2 a L3 probíhá v rámci individuálního motivačního pohovoru v rámci aktivity PDP.

SpO Věznice Příbram

- ❑ Seznámení odsouzených s pravidly pobytu na SpO a základními cíli terapeutického programu je v kompetenci speciálního pedagoga a jednotlivých odborných zaměstnanců, které probíhá ve čtyřech fázích:
- ❑ Při výběru je odsouzený seznamován především s těmito informacemi:
*s cíli SpO a jeho jednotlivými fázemi,
s podmínkami ubytování a s pravidly pobytu na SpO,
s programem zacházení a možnostmi osobnostních změn,
s motivačním systémem.*
- ❑ Při příchodu na SpO jsou odsouzení podrobným způsobem informováni o motivačním systému a o způsobu bodování a vyhodnocování terapeutického programu.
- ❑ Při pobytu na SpO v rámci pravidelného komunitního setkávání jsou odsouzení mimo jiné seznamováni i s případnými změnami, které souvisejí s týdenním plánem aktivity režimem ve výkonu trestu.

V rámci aktivit je odsouzený seznámen s individuálními požadavky jednotlivých pracovníků na odsouzené a s pravidly souvisejícími s danou aktivitou.

Danou tematiku řeší shodně oba manuály prostřednictvím odborných zaměstnanců. Ve SpO ve Věznici Nové Sedlo je také k informovanosti nově příchozího nápomocen tzv. patron z řad odsouzených.

- g) **jakým způsobem je odsouzenému stanoven individuální plán odborného zacházení, který reflektuje specifické potřeby a cíle, kterých chce odsouzený prostřednictvím odborného zacházení dosáhnout, jak je naplňování individuálního plánu hodnoceno a jak je individuální plán případně revidován,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Individuální plán, jeho aktualizace je realizována odsouzeným v ubytovně L1, v tomto ohledu je odsouzenému nápomocný jeho garant. Individuální plán vychází z vyhodnocení rizik a potřeb odsouzeného při řešení drogového problému s ohledem na jednotlivé postupové fáze TP.

SpO Věznice Příbram

Při vstupu na SpO je každému odsouzenému stanoven cíl jeho pobytu na SpO, tento cíl je rovněž modifikován v cíli programu zacházení a je průběžně vyhodnocován zpravidla v rámci jednání pedagogické rady.

U odsouzených, kterým byl v průběhu pobytu nařízen další výkon trestu odnětí svobody a je zde předpoklad, že pobyt na SpO vzhledem k délce trestu neplní svůj účel lze pobyt na SpO rozdělit do dvou částí. Toto rozdělení se posuzuje individuálně, vzhledem k délce trestu, osobním charakteristikám, sociálnímu zázemí apod., tak aby se zachoval hlavní cíl působení na odsouzené a to pomoci jim vědomě kontrolovat své jednání a posunout jeho chování žádoucím směrem a oslabit vliv psychotropních látek tak, aby se odsouzený mohl se svojí drogovou závislostí vyrovnat a najít své místo ve společnosti.

Stanovování individuálních plánů má pravidla jasná a zřetelná. Mezi tímto bodem manuálu nejsou rozdíly.

- h) **jakým způsobem je s odsouzeným na základě stanoveného individuálního plánu uzavřena srozumitelná písemná nebo ústní dohoda (kontrakt) o poskytování odborného zacházení, která stanoví všechny důležité aspekty jeho poskytování/využívání včetně podmínek pro ukončení,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Kontrakt je sepsán a podepsán pouze u odsouzených v ubytovně L1, v tomto ohledu je odsouzenému nápomocný jeho garant. Jedná se o písemně uzavřenou dohodu, v rámci které je vymezen plán spolupráce, povinností a cílů odsouzeného ve vztahu k terapeutickému programu a jeho pobytu ve specializovaném oddělení.

SpO Věznice Příbram

V průběhu psychoterapie a ostatních terapeutických aktivit mohou odsouzení uzavřít individuální dohody či kontrakty v písemné či ústní formě o odborném zacházení především se zaměřením na jednotlivé faktory vedoucí k jejich osobnímu růstu. Základním principem při stanovování osobních cílů je orientace na systém vzájemných dohod založených na oboustranném respektu. Tyto dohody zpravidla určují další směry práce v terapeutickém procesu a dále kopírují individuální potřeby odsouzených.

I když se může zdát, že je v tomto bodě manuálu výrazný rozdíl mezi oběma SpO domníváme se, že tomu tak není. Ve Věznici v Novém Sedle je kontrakt povinný pro odsouzené zařazené do Intenzivního terapeutického programu dislokovaného do ubytovny L1. Ve Věznici Příbram je dána možnost uzavřít písemnou či ústní dohodu o odborném zacházení (viz. bod i manuálu). Konkrétní zavázání a souhlas s terapeutickým programem je odsouzeným v této věznici podepsán již při přijímacím řízení.

- i) **jakým způsobem je určen zaměstnanec (garant), který vede individuální případ odsouzeného, zpracovává s ním individuální plán odborného zacházení a uzavírá s ním kontrakt,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Garant je stanoven pouze odsouzeným v ubytovně L1. Garant dále:

- sepíše s odsouzeným kontrakt a kontroluje jeho plnění,
- provede úvodní pohovor (motivace k odvykání, stručná anamnéza, dle potřeby požádá o zabezpečení psychodiagnostického vyšetření),
- vede individuální případ odsouzeného,
- seznamuje se s životopisem odsouzeného,
- pomáhá odsouzenému stanovit si a dále aktualizovat individuální plán ,
- čte deník – dává zpětnou vazbu písemně či rozhovorem nad zápisy (1x/t),
- vede garantský rozhovor (1x/m): plnění individuálního plánu, dlouhodobé cíle, závazky, motivace léčby, vztahy v komunitě, začlenění do komunity, zvládání režimu, reflexe, chutě, apod.),
- informuje tým o důležitých skutečnostech týkajících se jednotlivých jím vedených případů, konzultuje jednotlivé případy s kolegy v rámci porad a setkání garantů,
- výstupy ve vztahu ke garantovanému odsouzenému vede v elektronické podobě, struktura výstupů je vymezena,

po ukončení programu odsouzenému poskytne na jeho vlastní žádost výstupní zhodnocení.

SpO Věznice Příbram

Z tradice oddělení a na základě prověřených a účinných metod práce mohou odsouzení využít garanty odborných činností. Tyto garanty si odsouzení volí dle svých individuálních potřeb a preferencí. Následně oslovují jednotlivé kompetentní odborné pracovníky SpO. Zaměstnanci pak podle svých odborností vedou na základě kontraktu každý individuální případ odsouzeného. Tento způsob práce vede odsouzeného k větší samostatnosti a odpovědnosti za svůj život.

Při porovnání tohoto bodu se přikláníme k řešení garancí tak jak uvádí manuál SpO ve Věznici Příbram. Tento způsob vychází z tradice oddělení a vede odsouzeného k větší samostatnosti. Na druhou stranu i řešení stanovení garanta dle kontraktu tak jak ve SpO ve Věznici Nové Sedlo je jistě pro odsouzené motivující, garant může být hnacím motorem. Již zde, ale není impuls pouze odsouzeného. Garant je povinnost.

j) jaký motivační systém je uplatňován v oddělení,

SpO Věznice Nové Sedlo

V rámci postupu odsouzeného mezi jednotlivými PSVD se uplatňují motivační činitele stanovené ve vnitřním řádu věznice. Motivační systém ve specializovaném oddělení je dále rozšířen o nadstandardní materiální vybavení, aktivity, které nejsou běžně realizovány, kladná a doporučující hodnocení k rozhodovacím orgánům a hlavně možnost outdoorové akce, divadlo, bazén (akce mimo věznici)

SpO Věznice Příbram

Motivace odsouzených k celkové pozitivní změně je jedním ze základních úkolů zaměstnanců pracujících na SpO. V samostatném programu SpO je této části věnována jedna fáze, kde se hledají s odsouzenými důvody a faktory, proč mají uskutečňovat změny v jejich životě.

Z organizačního pohledu vlastní motivační systém na SpO v praxi znamená propojení bodového systému, a to mimo jiné i s právními ustanoveními vztahující se k realizaci kázeňské pravomoci. Všichni odsouzení jsou za své činnosti v aktivitách programu zacházení i chování bodově hodnoceni (rozsah 1-5 bodů). Odsouzení, kteří dosáhli požadovaného počtu bodů a splnili všechny podmínky pobytu na SpO, jsou dále pedagogickou radou odměněni kázeňskou komplexní pochvalou v plnění programu zacházení.

Vyhodnocení bodového hodnocení probíhá v několika časových termínech:

pravidelné týdenní hodnocení na komunitním setkání,

pravidelné měsíční vyhodnocení na komunitním setkání,

stanovené pravidelné tříměsíční hodnocení programu zacházení.

V tomto bodě je mezi oběma SpO spatřován rozdíl. Ve SpO ve Věznici Nové Sedlo se ke klasickým motivačním faktorům v rámci přístupné skupiny vnitřní diferenciací přidává jakási nabídka nadstandardního vybavení. Od tohoto způsobu bylo ve Věznici Příbram upuštěno na základě přirozeného vývoje oddělení od roku 2002. Nyní je motivace zaměřena na bodový systém s dodržováním kázně a pořádku s možností kázeňských odměn za plnění programu zacházení jako celku.

Velmi výrazným a ku prospěchu věci motivačním prvkem ve Věznici Nové Sedlo je možnost tzv. akcí za doprovodu zaměstnance VS ČR, které jsou v manuálu zmiňovány. Tato možnost je dána profilací věznic, kdy zákonné normy připouštějí tuto možnost zapojit do programů zacházení s odsouzenými.

k) kolik a jaké terapeutické fáze jsou v oddělení uplatňovány, kritéria pro vstup odsouzených jednotlivými fázemi, úkoly, práva a povinnosti odsouzených v jednotlivých fázích,

SpO Věznice Nové Sedlo

Jednotlivé terapeutické fáze jsou uplatňovány pouze v rámci ubytovny L1.

0. fáze

Odsouzený není plnoprávným členem komunity.

Povinnosti odsouzeného pro tuto fázi:

- seznamuje se s pravidly komunity,
- ujasňuje si motivaci,
- má za úkol sepsat 10 stránkový životopis a odevzdat ho garantovi nejpozději 20. den pobytu v komunitě (garant má 5 pracovních dní na přečtení životopisu a poskytnutí zpětné vazby),
- sepíše s garantem kontrakt,
- nejpozději 30. den pobytu v komunitě požádá komunitu o přestup do 1. fáze. Podmínky pro přestup do 1. fáze:

- odevzdaný a garantem schválený životopis,
- bez kázeňského trestu,
- úspěšné absolvování přezkoušení ze znalosti pravidel komunity (přezkouší pověřený člen komunity),
- ústní podání žádosti o přestup do 1. fáze v rámci volné tribuny, pokud není splněna některá z podmínek pro přestup do 1. fáze, nebo komunita na volné tribuně přestup neschválí, komunita rozhodne, zda odsouzený získá dalších 30 dní na doplnění všech úkolů a zažádá znovu o přestup, nebo zda komunitu opustí.

1. fáze

Odsouzený je plnoprávným členem komunity.

Práva a povinnosti odsouzeného pro tuto fázi:

- má právo vyrobit si a vlastnit keramický hrnek,
- prokazuje iniciativní postoj pracovat na sobě,
- bezproblémově funguje v režimu,
- zapojuje se do základních funkcí v komunitě,
- společně s garantem zpracovává individuální plán,
- nejpozději 60. den pobytu v komunitě požádá komunitu o přestup do 2. fáze.

Podmínky pro přestup do 2. fáze:

- absolvovanou životopisnou skupinu,
- splněný individuální plán na dané období,
- získaný potřebný počet bodů,
- ústní žádost pro přestup do 2. fáze v rámci volné tribuny, současně odsouzený sděluje, čeho již dosáhl a na čem chce během 2. fáze pracovat, pokud není splněna některá z podmínek pro přestup do 2. fáze, nebo komunita na volné tribuně přestup neschválí, komunita rozhodne, zda odsouzený získá dalších 60 dní na doplnění všech úkolů a zažádá znovu o přestup, nebo zda komunitu opustí.

2. fáze

Odsouzený prokazuje dlouhodobou schopnost iniciativního a zodpovědného přístupu.

Práva a povinnosti odsouzeného pro tuto fázi:

- zvládá zodpovědné funkce,
- účastní se chodu komunity,
- společně s garantem zpracovává průběžně individuální plán,
- zpracovává plán hledání zaměstnání,
- uspořádává si občansko-právní záležitosti (doklady, pojištění apod.),
- nejpozději do 120. dne pobytu v komunitě požádá komunitu o přestup do 3. fáze. Podmínky pro přestup do třetí fáze:

- absolvovaná tématickou skupina,
- splněný individuální plán na dané období,
- získaný potřebný počet bodů (dosahovat alespoň v jedné z aktivit 3 bodů),
- zodpovědné plnění náročnější funkce, popř. spoluúčast při plnění funkce,
- být příkladem mladým členům (v dílně i chodu komunity),
- přinášet vlastní témata na komunitu,
- být aktivní,
- kvalitní deník,
- ústní žádost pro přestup do 3. fáze v rámci volné tribuny, současně odsouzený sděluje, čeho již dosáhl a na čem chce během 3. fáze pracovat, pokud není splněna některá z podmínek pro přestup do 3. fáze, nebo komunita na volné tribuně přestup neschválí, komunita rozhodne, zda odsouzený získá dalších 60 dní na doplnění všech úkolů a zažádá znovu o přestup, nebo zda komunitu opustí).

3. fáze

Odsouzený prokazuje dlouhodobou schopnost iniciativního a zodpovědného přístupu.

Práva a povinnosti pro tuto fázi:

- zvládá zodpovědné funkce,
- účastní se chodu komunity,
- společně s garantem zpracovává průběžně individuální plán,

- zpracovává plán hledání zaměstnání,
- uspořádává si občansko právní záležitosti (doklady, pojištění apod.),
- nejpozději do 60. dne pobytu v komunitě požádá komunitu o přestup do fáze – hotovci.

Podmínky pro přestup do fáze – hotovci:

- o připravený plán hledání zaměstnání,
- o uspořádány občansko-právní záležitosti /doklady, pojištění, atp./,
- o absolvovanou tématickou skupinu - co jsem dokázal v léčbě, hodnocení mého života, co chci do budoucnosti od života, reálné kroky, které k tomu vedou,
- o splněný individuální plán na dané období,
- o získaný potřebný počet bodů (dosahovat alespoň v jedné z aktivit 3 bodů),
- o řádně plněná funkce,
- o kvalitní deník,
- o ústní žádost pro přestup do fáze – hotovci v rámci volné tribuny, současně odsouzený sděluje, čeho již dosáhl a na čem chce během fáze hotovci pracovat, pokud není splněna některá z podmínek pro přestup do fáze hotovci, nebo komunita na volné tribuně přestup neschválí, komunita rozhodne, zda odsouzený získá dalších 60 dní na doplnění všech úkolů a zažádá znovu o přestup, nebo zda komunitu opustí).

4. fáze - hotovci

Odsouzený prokazuje dlouhodobou schopnost iniciativního a zodpovědného přístupu.

Práva a povinnosti pro tuto fázi:

- zvládá zodpovědné funkce,
- účastní se chodu komunity,
- zpracovává kvalitní deník,
- v případě potřeby dokončuje plán hledání zaměstnání a občansko-právní záležitosti,
- je doporučen do pracovního zařazení,
- dostává doporučující stanovisko k přemístění do jiné věznice, k žádosti o přeřazení do dohledu, popř. podmíněné propuštění.

SpO Věznice Příbram

Pobyt na SpO je zpravidla v délce 12 – 16 měsíců a je rozdělen do čtyř fází terapeutického působení. Tyto části které jsou definované především dominantními tématy v oblasti působení na odsouzené:

- fáze motivační,
- fáze programů zaměřených na prevenci kriminality,
- fáze programů zaměřených na prevenci drogového relapsu,
- fáze programů zaměřených na motivaci k zaměstnání a zdravého životního stylu,

Kritéria postupu:

Úspěšné zakončení stanoveného programu dané motivační fáze předpokládá, že odsouzený prokáže:

- schopnost absolvovat program SpO,
- dostatečnou motivaci a chuť uvažovat o své trestné činnosti,
- reflektuje vliv užívání drog na svůj život,
- schopnost pracovat v terapeutické skupině.

Úspěšné zakončení stanoveného programu dané fáze prevence kriminality předpokládá, že odsouzený prokáže, že umí:

- zhodnotit nevýhody páčání trestné činnosti,
- domýšlet následky svého kriminálního jednání,
- pochopit základy trestního práva,
- stanovit si a dosáhnout osobních cílů.

Úspěšné zakončení stanoveného programu zaměřeného na prevenci drogového relapsu předpokládá, že odsouzený prokáže:

- rozeznat příčiny svého užívání drog a samostatně hledat cestu z drogové závislosti,
- dovednost k řešení sociálních otázek (např.: vyřízení svých dluhů, pochopení sociálního systému atp.),

- ❑ *rozvíjení osobních dispozic (např. schopnosti komunikace, zvládnání konfliktních a stresových situací, rozvíjení tvořivosti atp.),*
- ❑ *zájem o získání stálého zaměstnání.*

Úspěšné zakončení stanoveného programu zaměřeného na prevenci motivace k zaměstnání předpokládá, že odsouzený prokáže:

- ❑ *má znalosti o tom, jaké zaměstnání může v budoucnu vykonávat,*
- ❑ *umí hospodařit s penězi,*
- ❑ *zvládne přijímací pohovor,*
- ❑ *rozumí zákoníku práce.*

Zároveň využíváme systému diferenciačních skupin, do kterých se odsouzení zařazují dle platných právních norem. Práva a povinnosti odsouzených souvisí s jejich zařazením do diferenciačních skupin.

Výše uvedená SpO splňují z hlediska obsahu terapeutických fází obecně uznávané psychoterapeutické postupy a jejich terapeutický program je systémem ucelených norem používaných v běžné terapeutické praxi při práci s touto cílovou skupinou.

1) jaký systém hodnocení účinnosti terapeutického programu je uplatňován v oddělení (vstupní, průběžné a výstupní hodnocení),

SpO Věznice Nové Sedlo

- ❑ Vstupní hodnocení odsouzeného je realizováno na počátku přijetí odsouzeného do specializovaného oddělení, odsouzený si stanoví individuální plán, který je průběžně aktualizován, v rámci individuálního plánu pracuje na svých stěžejních tématech.
- ❑ Průběžné hodnocení je realizováno v rámci jeho přestupů mezi fázemi, kdy uvádí jakých cílů dosáhl a na jakých bude dále pracovat.

Výstupní hodnocení je realizováno při ukončení programu, kdy je zhodnoceno nakolik odsouzený úspěšně splnil program.

SpO Věznice Příbram

- ❑ Systém hodnocení účinnosti terapeutického programu vychází ze dvou systémů hodnocení. První systém vychází ze zapojení odsouzených do terapeutického programu pomocí hodnocení jejich aktivity a zpětných reflexí. Druhý systém vychází z reflexe zaměstnanců.
- ❑ Dále systém hodnocení na SpO používá výsledky bodového ohodnocení odsouzených v průběhu jejich pobytu na oddělení. Tento způsob objektivním způsobem zhodnocuje aktivitu odsouzených, jejich zapojení v programu zacházení, osobnostní kvalitativní posuny apod.
- ❑ Celkové hodnocení terapeutického programu, jeho náplně, obsahu, přístupu, účinnosti a časového rozložení je pravidelně prováděno v týmu s externím supervizorem.

Oba manuály řeší problematiku hodnocení účinnosti terapeutického programu rozdílným způsobem. SpO ve Věznici Nové Sedlo se drží striktně pokynu daného NGRŽ (hodnotí vstupní, průběžné a výstupní hodnocení). SpO ve Věznici Příbram hodnotí

účinnost terapeutického programu systémově. Z pohledu odsouzeného, zaměstnance a supervize. Konstatuje přítomnost bodového hodnocení.

m) jaké jsou podmínky pro vyřazení odsouzeného z oddělení,

SpO Věznice Nové Sedlo

- Odsouzený je ze specializovaného oddělení vyřazen z důvodu:
- porušení abstinence psychotropní, návykové či omamné látky,
- držení, získávání a výroby jakékoliv psychotropní, návykové či omamné látky (nebo držení prostředků k jejich výrobě či aplikaci),
- odmítnutí podrobit se odběru moče,
- neúčasti nebo mařením společné práce komunity, neplněním, nezájmem a porušováním programu zacházení,
- projevu fyzického násilí a krádeže,
- přeřazením do jiného typu věznice.

SpO Věznice Příbram

- Základní podmínky pro vyřazení ze SpO vycházejí z NGR č. 42/2009. Odsouzený ukončí pobyt nebo je vyřazen z oddělení rozhodnutím ředitele věznice na základě písemného návrhu odborné komise, pokud:
- dokončí časově limitovaný terapeutický program,
- u něho došlo k redukci projevů poruchy a náhledu na trestnou činnost i užívání drog a jeho další pobyt v oddělení by byl bezdůvodný,
- podal vlastní žádost,
- neplní program pro svou pasivitu, nebo porušuje stanovený terapeutický program, např. tím, že se odmítá zapojit do povinných aktivit, závažně poruší normy skupiny, narušuje komunitní způsob ovlivňováním odsouzených, vykazuje známky agresivního chování k odsouzeným nebo zaměstnancům,
- hrubě poruší ustanovení vnitřního řádu věznice, nebo opakovaně se dopouští kázeňských přestupků, přičemž za porušení se zejména považuje: užívání návykových látek, distribuce návykových látek a držení nepovolených věcí ohrožující bezpečnost,
- osobnostní založení odsouzeného neumožňuje provést osobnostní změny či potřebné korekce v jeho chování, je rezistentní oproti terapeutickému programu, program plní formálním způsobem,
- byl ukončen výkon jeho trestu anebo byl přeřazen do jiného typu věznice.

Důvody vyřazení odsouzených z terapeutického programu jsou v obou SpO stejné a vycházejí z příslušné vnitřní právní normy.

n) jaké jsou podmínky pro znovupřijetí odsouzeného do oddělení,

SpO Věznice Nové Sedlo

Odsouzený může požádat o znovupřijetí do specializovaného oddělení v případě splnění níže uvedených podmínek:

- bez kázeňských trestů, popř. po zahlázení kázeňského trestu,
- minimální délka do konce trestu 12 měsíců,
- značený toxikoman,
- doporučení kmenovou věznicí – z hlediska spolupráce,
- zařazení do registru uživatelů drog.

SpO Věznice Příbram

Každý odsouzený může absolvovat ve výkonu trestu 1x celý program SpO. Je-li program z objektivních důvodů přerušen (nemoc, přemístění do jiné věznice apod.), lze odsouzeného opakovaně přijmout a umožnit mu dokončení celého programu.

Je-li odsouzený vyloučen především z důvodů pasivity, porušování terapeutického programu, zneužití psychotropní látky apod. musí prokázat při opakovaném znovupřijetí:

- dostatečnou motivaci ke změně,
- bezproblémový průběh výkonu trestu,
- napsat motivační dopis, v němž zhodnotí své důvody a motivaci pro znovupřijetí.

V případě o znovupřijetí odsouzeného odborná komise zhodnotí a doporučí či nedoporučí jeho opakované přijetí na SpO.

Při posuzování opakovaného zařazení na SpO mají věznice analogický názor. SpO ve Věznici Nové Sedlo se snaží o zpracování podobné prvnímu kontaktu a zjišťování informací o odsouzeném. Ve SpO ve Věznici Příbram pojali tento bod jako opětovné zařazení odsouzeného, který byl z oddělení (z terapeutického programu) vyřazen.

o) jak je dokumentován terapeutický proces terapeutického programu,

SpO Věznice Nové Sedlo

I. Základní dokumenty:

NGŘ č. 42/2009, kterým se stanoví pravidla pro zřízení a činnost oddělení specializovaného pro výkon trestu odsouzených s poruchami duševními a poruchami chování ve vazebních věznicích a věznicích Vězeňské služby České republiky.

II. Vnitřní

- Žurnál - zpracovává se průběžně každý den. Zachycuje organizační podobu dne: kdo měl službu, kolik odsouzených bylo v zařízení, průběh skupinové a komunitní práce, další aktivity skupin nebo jednotlivců, jaké důležité události se v průběhu dne staly.
- Evidence odsouzených, evidence potenciálních odsouzených - je realizována v rámci PDP.
- Záписy z týmových porad a supervízií - zaznamenává garant specializovaného oddělení, je veden v elektronické i písemné podobě.

- ❑ Manuál – slouží ke sjednocení a vyjasnění používaných metod práce. Zpracovává jej a průběžně aktualizuje odborný garant specializovaného oddělení za aktivní spolupráce ostatních členů týmu.
- ❑ Statistické výkazy – zpracovává a eviduje pedagog specializovaného oddělení, jejich obsahem jsou např. efektivita léčby.
- ❑ Foto a video dokumentace – obsahuje např. foto kroniku komunitních aktivit. Zpracovává je určený pracovník.

SpO Věznice Příbram

- ❑ Proces, který probíhá ve všech aktivitách povinné části programu zacházení, je dokumentován pomocí zápisů v třídní knize. Aktivita odsouzených je pravidelně vyhodnocována pomocí bodového hodnocení.
- ❑ V rámci psychoterapie je na každého odsouzeného po dobu pobytu vedena složka, kde jsou zaznamenány cvičení, názory a postoje odsouzeného.
- ❑ V arteterapii jsou vyhodnocovány a po dobu pobytu založeny jejich kresby, které dokumentují činnosti v arteterapeutickém procesu.

Manuál SpO ve Věznici Nové Sedlo rozděluje dokumenty na základní (NGŘ a s ním spojené dokumenty) a vnitřní, které jsou vedeny jak odsouzenými tak personálem. Ve SpO ve Věznici Příbram jde o zaznamenávání terapeutického procesu jednotlivými zaměstnanci a o výtvary odsouzených ve kterých by se měl projevit jejich posun. Dokumentace mapující život komunity je vedena také.

p) jak je prováděna externí a interní supervize, kdo se supervizních setkání povinně účastní,

SpO Věznice Nové Sedlo

Externí supervize SpO je realizována MUDr. Petrem Nevšímalem, který má absolvovaný supervizní výcvik. Výše jmenovaný je programovým ředitelem terapeutické komunity (dále jen „TK“) Magdaléna, Mníšek p. B., má více jak desetiletou zkušenost s vedením komunity, dále vede supervizi TK Kaleidoskop Praha, Linky bezpečí.

Externí supervize byla zahájena v r. 2007. Frekvence setkávání – 4 hod./1x za 2 měsíce.

Oblasti supervize programu (funkce, bodování, cíle), týmu (vztahy, řešení konfliktů apod.),

Funkce supervize:

- ❑ podpora dosažení odborné kvality programu (co je nezbytné, aby program obsahl),
- ❑ jednotlivých aktivit (stanovení cílů a prostředků jejich dosažení),
- ❑ jednotlivce (orientace, nejistoty),
- ❑ stmelení týmu, kvalitní konzultace

SpO Věznice Příbram

Supervize probíhá na SpO externím a interním supervizorem a řídí se pravidly pro supervizi danou NGŘ č. 4/2009. Zajištění a organizace supervize, evidence, vyhodnocení, zápisy a zprávy včetně finančního zajištění jsou v kompetenci zástupce VO pro SpO.

Externí supervize se provádí v celkovém počtu 22 supervizních hodin. Supervizí se zúčastní celý tým zaměstnanců SpO. Jedná se o tyto pracovníky:

- zástupce VOVT pro SpO,
- psycholog,
- vychovatel terapeut,
- speciální pedagog,
- sociolog,
- pedagog volného času,
- vychovatel,
- sociální pracovník.

Supervize je realizována v obou odděleních pravidelně. SpO Nové Sedlo konkretizovalo samotného supervizora s propagací jeho kvalit. Není významný rozdíl v tomto bodě zpracovaného manuálu.

q) jak je nastaven systém komunikace, konzultace případů jednotlivých odsouzených, plánování opatření přispívajících ke zvyšování kvality a efektivity odborného zacházení, porad oddělení v rámci týmu odborných zaměstnanců a s vedoucím oddělení,

SpO Věznice Nové Sedlo

Systém komunikace probíhá formou:

Ranních porad – v rámci ranní porady jsou uváděny poznatky z reflexí členů komunit, terapie a dodržování režimu za uplynulý den. Dále je vymezena činnost pro daný den, projednány jsou oblasti logistické a personální zabezpečení aktivit.

Porad týmu – jsou prostředkem pro sdílení informací, zkušeností, sjednocování postupů, osobní i profesní růst, pomáhají k udržování kvality péče o odsouzené a v neposlední řadě jsou pak i jedním z prostředků prevence vyhoření. Patří proto mezi základní a povinné součásti práce v terapeutické komunitě. Probíhají jedenkrát týdně. Obsahem jsou provozní a technická sdělení, průběžné referování o odsouzených, diskutování a hledání řešení v komplikovaných či nestandardních situacích při práci s odsouzenými, podrobné probírání kauzistik, rozbor a korekce terapeutických cílů a postupů v rámci týmu, diskuse a sjednocování postupů.

SpO Věznice Příbram

Komunikace jednotlivých případů odsouzených jsou zaměřeny na individuální případy odsouzených, jejich aktuální psychický stav, potřeby, další možnosti rozvoje a plnění jejich osobního plánu:

- operativní porady probíhají každý den, před začátkem aktivit a to zpravidla v době od 7.30 do 8.00 hod.,
- náročnější případy odsouzených jsou námětem pravidelných supervizí. O náplni supervizí se vede pravidelně zápis.

Opatření ke zvyšování kvality - celý proces je průběžně reflektován a to zpravidla na supervizi. Supervizní setkání jsou základním nástrojem pro reflexi činností a procesů na SpO. Podněty ze supervize pro zlepšení práce s odsouzenými jsou přenášeny do praxe jednotlivými odbornými zaměstnanci. Organizační zlepšení se řeší za účasti celého týmu ve spolupráci se ZVOVT pro SpO a s VOVT na pravidelných poradách.

Pedagogická rada – vyhodnocení činnosti k aktuálnímu dění na oddělení probíhá zpravidla jednou za měsíc, a to po provedené supervizi či komunitě. Porady se zúčastní ZOVT pro SpO.

Porady týmu zaměstnanců s VOVT – porady týmu SpO s vedoucím oddělení probíhají ve dvou úrovních:

- Jsou součástí pravidelných porad celého oddělení výkonu trestu tak, aby pracovníci SpO měli možnost kontaktu a informací důležitých pro chod oddělení výkonu trestu.

Samostatné pravidelné porady oddělení SpO probíhají 1x za tři měsíce. Na těchto poradách se řeší specifické úkoly SpO (např. naplněnost, procesy, opatření ke zvýšení kvality, průběh supervizí, individuální vzdělávací plány, stáže jak pracovníků, tak i stážujících osob na SpO, personální opatření apod.).

System komunikace je nastaven na dobrých úrovních v obou zařízeních. Pravidelné denní setkání, umocněné u jednoho týmu poradami, u druhého pedagogickou radou napomáhá řešení všech situací. Důležité je, že se jedná o dlouhodobě spolupracující týmy.

r) jaký je způsob a formy komunikace odsouzených s personálem věznice (komunity, skupiny, individuální pohovory apod.)

SpO Věznice Nové Sedlo

Ranní komunita - ranní komunita je základní a nejdůležitější skupinová aktivita komunity. Sdílí se zde informace a prožitky, které mají přímý vztah k aktivnímu odvykání. V rámci ranní komunity jsou probírány technické a organizační poznámky, nejdůležitější událost předcházejícího dne, pochvaly, sankce, nálady a sebereflexe. Účast členů týmu je na ranní poradě povinná.

Volná tribuna

- ❑ *První týden* - odsouzení předkládají nové závazky v rámci individuálního terapeutického plánu. K předloženým závazkům se vyjadřuje tým a komunita.
- ❑ *Druhý týden* - vyhodnocení funkcí odsouzených v rámci komunity. K plnění funkcí a k výsledkům se vyjadřuje tým a komunita.
- ❑ *Třetí týden* – odsouzení obhajují splnění závazků, hodnotí minulé hodnotící období. K výsledkům se vyjadřuje tým a komunita.
- ❑ *Čtvrtý týden* – tým boduje a hodnotí odsouzené, posun v „léčbě“ za celý měsíc. K výsledkům se vyjadřuje i komunita.

SpO Věznice Příbram

Komunikace odsouzených s personálem věznice probíhá na několika úrovních:

- ❑ Pravidelné komunitní setkání, které probíhá 1x týdně za účasti všech specialistů pracujících na SpO. Zástupce VOVTV pro SpO ze zúčastňuje komunit zpravidla 1x za měsíc, při pravidelném měsíčním bodovém vyhodnocení.
- ❑ Forma setkávání odsouzených se specialisty na skupinových aktivitách.

Individuální pohovory, které mnohou probíhat jak z podnětu odsouzených, tak i z podnětu odborného personálu.

Způsob komunikace odsouzených s personálem není rozdílný. Obě zařízení využívají komunitních setkání a každodenního osobního setkávání.

s) **jakým způsobem je zajištěno odborné vedení s delegovanými organizačními pravomocemi**

SpO Věznice Nové Sedlo

V rámci systému komunikace je zařazena povinnost dodržování operačního manuálu do pracovní náplně zaměstnanců SpO.

Ve vztahu k odsouzeným má odborný garant SpO delegované tyto pravomoci:

- vliv na zařazení a vyřazení odsouzených,
- stanovení specifických kritérií pro KO a KT (např. bodování).

Ve vztahu k zaměstnancům SpO má odborný garant delegované tyto pravomoci:

- právo kontroly plnění operačního manuálu pro garanta,
- člen týmu má za povinnost informovat garanta o změnách v plánovaných službách,
- zpracovává individuální vzdělávací plány.

Ve vztahu k vedoucímu VOVT má odborný garant delegované tyto pravomoci a povinnosti:

- písemné vyhotovení závěrečné zprávy pro vedoucího OVT,
- spolupodílení se na návrzích odměn s vedoucím OVT,
- zpracovává strategický plán rozvoje oddělení, včetně materiálního zabezpečení.

SpO Věznice Příbram

Za činnost SpO, personální obsazení, prostorové a hygienické podmínky atd. odpovídá VOVT. K vlastnímu provozu a organizačnímu uspořádání je ve Věznici Příbram určen zástupce VOVT pro SpO. Garantem odborné části terapeutického programu je určen v souladu s § 6. odst. 7 písm. s) NGR č.42/2009, psycholog SpO.

Delegované pravomoce garanta jsou:

- Koordinuje obsah a náplně jednotlivých aktivit programu zacházení.
- Doporučuje a podporuje zavádění nových odborných postupů v práci s odsouzenými.
- Doporučuje a navrhuje VOVT a ZVOVT pro SpO možnosti exkurzí, stáží a dalšího vzdělávání pro specialisty SpO.
- Přináší podněty do supervize k jednotlivým případům a procesu práce.
- Konzultuje s VOVT a ZVOVT pro SpO personální obsazení SpO.
- Spolupracuje na návrhu o rozdělení a využití finančních prostředků, vedoucích ke zkvalitnění péče na SpO.
- Provádí hospitace v jednotlivých aktivitách a poskytuje zpětnou vazbu vedoucímu aktivit.
- Vyjadřuje se společně se sociologem ke spolupráci s NNO na SpO.
- Vyjadřuje se a doporučuje VOVT a ZVOVT pro SpO vhodnost a obsah provádění kulturních akcí, besed, přednášek apod. na SpO.
- Vyjadřuje se k nástupu a náplni stáží osob, stážujících na SpO ve Věznici Příbram.

Delegované pravomoci garanta terapeutického programu jsou spíše organizačního charakteru směřujícího k naplnění programu. Personální pravomoc je spíše hlasem poradním a doporučujícím. Manuály se v tomto bodě neliší.

t) **jak je realizace terapeutického programu prostorově, materiálně a hygienicky zajištěna,**

Tato oblast byla řešena v porovnání prostorových a materiálních podmínek (str. 62 – 64).

u) **jakým způsobem a jak často probíhá kontrola a vyhodnocení naplňování stanovených cílů terapeutického programu,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Kontrola a vyhodnocení naplnění stanovených cílů terapeutického programu jsou realizovány formou:

- statistických výstupů,
- sledování počtu odsouzených, kteří absolvovali terapeutický program – terapeutická komunita ve všech třech fázích,
- recidivy odsouzených v oblasti trestné činnosti.

SpO Věznice Příbram

- Základní terapeutické cíle jsou aplikované v cíli programu zacházení. Tyto cíle jsou průběžně kontrolovány a vyhodnocovány v časovém horizontu 3 měsíců při pravidelném vyhodnocování programu zacházení. Dosahování těchto cílů provádí ve spolupráci s týmem speciální pedagog společně s odsouzeným.
- Cíle, které jsou kontraktovány v rámci aktivit s psychologem a ostatními specialisty, jsou i těmito specialisty v aktivitách rovněž i vyhodnocovány.
- Celkové komplexní hodnocení odsouzeného, jeho osobnostní posun, plnění stanovených cílů, chování a celkové plnění programu zacházení se vyhodnocuje každý měsíc na pedagogické radě.

Pedagogická rada se schází 1x za měsíc, komplexně posuzuje odsouzeného (chování, jednání přístup k aktivitám apod.) a dává podněty k realizaci kázeňské pravomoci. Výsledky posouzení se zveřejňují na komunitním setkání, kde probíhá pravidelné měsíční vyhodnocení. Závěry z pedagogické rady se uvádějí zápisem do VIS. Pedagogická rada se skládá ze všech zaměstnanců pracujících na SpO: psycholog, speciální pedagog, sociolog, vychovatel – terapeut, pedagog volného času a vychovatel.

SpO ve Věznici Nové Sedlo pojalo tento bod manuálu jako vypočítávání statistických dat. SpO ve Věznici Příbram se pokusilo nastítnit hodnocení stanovených cílů směrem k odsouzenému. Tato samotná kontrola je zajištěna vnitřním institutem oddělení nazvané „Pedagogická rada“. V podstatě jde o komplexní zhodnocení odsouzeného a to 1x za měsíc.

- v) **jaká specifická data o odsouzených jsou shromažďována a uchovávána a jaké statistiky jsou na základě těchto dat pořizovány,**

SpO Věznice Nové Sedlo

Terapeutická elektronická karta, písemná dokumentace

Zakládá ji vychovatel,

Obsahuje:

- vstupní posouzení (důležitá anamnestická data, motivace),
- kontrakt,
- individuální plán,
- průběh terapie – struktura vedení záznamů o průběhu terapie je vymezena,
- ukončení terapie výstupní zhodnocení

Odsouzenému se vytiskne:

- kontrakt,
- výstupní zhodnocení pouze v případě, že si o něj sám požádá.

Další písemná dokumentace (životopisy, eseje budou po ukončení terapie předány odsouzenému, popř. skartovány).

SpO Věznice Příbram

Statistiky a evidence vztahující se ke SpO:

- Statistika evidence počtu odsouzených zařazených na SpO ve vztahu ke kapacitě oddělení.
- Přehled monitoringu drog provedených na SpO (celkem testováno, pozitivních, druhy drog včetně přijatých opatření).
- Statistická evidence spolupráce s NNO (Nestátní neziskové organizace – např. Drogové služby ve vězení A. N. O.).
- Statistická evidence supervize a intervize.
- Informace vztahující se k anamnestickým údajům drogové kariéry odsouzeného (např. v rámci dotazníkového šetření).

Evidence bodového hodnocení a vyhodnocení odsouzených (archivuje se po dobu tří kalendářních let).

Standardně vedená evidence v obou odděleních. SpO ve Věznici Příbram se zmiňuje také o uchovávání evidence.

3.4 Porovnání hodnocení průběhu terapie odsouzenými

K porovnání průběhu terapie z pohledu odsouzených nám posloužil dotazník vlastní konstrukce, který byl vyplňován anonymně.

Ve SpO ve Věznici Nové Sedlo byl vyplněn odsouzenými zařazenými do Intenzivního terapeutického programu. K vyplnění dotazníků byli odsouzení svoláni psychologem na kulturní místnost, kde jim byly dány pokyny k vyplnění. Místnost byla větraná, osvětlená. Při vyplňování seděli odsouzení po čtyřech až pěti u stolu. Vzájemná komunikace při vyplňování byla psychologem potlačována s důrazem na samostatnost

rozhodování. Po vyplnění odevzdávali odsouzení dotazníky správci komunity, který je poté zamíchal a předal.

Ve SpO ve Věznici Příbram byl dotazník vyplněn po skončení pravidelného týdenního komunitního setkání. Pokyny jim byly předány. Místnost byla řádně osvětlena, vyvětrána. Vyplňování prováděli odsouzení u stolů, na terapeutických podložkách. Samostatnost vypracování dotazníku byla zaručena přítomností celého terapeutického týmu, který se komunitních setkání účastní pravidelně.

Dotazník obsahuje celkem 21 otázek, z toho jich 11 bylo s možností určené volby odpovědí (uzavřené), 9 s možností volné odpovědi a jedna hodnotila přínos jednotlivých zaměstnanců (dotazník se zněním otázek je přílohou č. 1).

Tabulka č. 6 – vyhodnocení uzavřených otázek dotazníku

(součty odpovědí)

+	ano		částečně		ne	
	NS	PB	NS	PB	NS	PB
1	19	19	6	16	1	0
3	21	31	5	3	0	1
5	22	27	4	8	0	0
7	20	27	5	7	1	1
8	25	32			1	3
10	4	11			22	24
11	2	3	2	4	0	4
12	5	12			21	23
13	2	7	1	3	2	2
16	23	17	3	14	0	4
19	21	31			5	4
20	21	25	3	7	2	3
21	26	33			0	2

Na otázky č. 8, 10, 12, 19, 21 šlo odpovědět pouze ano, ne. Odpovědi u otázek č. 11 a 13 byly zaměněny na ano/horší, částečně/lepší ne/stejný a odpovídali na ně jen ti respondenti, kteří na předchozí otázky (10, 12) odpověděli Ano.

Tabulka č. 7 – vyhodnocení uzavřených otázek dotazníku

(v procentech vyhodnoceny souhlasné, nesouhlasné a nerozhodné odpovědi)

%	ano		částečně		ne	
	NS	PB	NS	PB	NS	PB
1	72,0	54,3	24,00	45,7	4,0	0,0
3	80,8	88,6	19,2	8,6	0,0	2,9
5	84,6	77,1	15,4	22,9	0,0	0,0
7	76,9	77,1	19,2	20,0	3,8	2,9
8	96,2	91,4			3,8	8,6
10	15,4	31,4			84,6	68,6
11	50,0	27,3	50,0	36,4	0,0	36,4
12	19,2	34,3			80,8	65,7
13	40,0	58,3	20,0	25,0	40,0	16,7
16	88,5	48,6	11,5	40,0	0,0	11,4
19	80,8	88,6			19,2	11,4
20	80,8	71,4	11,5	20,0	7,7	8,6
21	100,0	94,3			0,0	5,7

Na základě provedeného testu nezávislosti v kontingenčních tabulkách nebyly, až na jedinou výjimku, zjištěny výrazné statistické rozdíly v odpovědích odsouzených zařazených ve SpO ve věznicích Nové Sedlo a Příbram.

Statisticky významný rozdíl byl zjištěn u **otázky č. 16 – Myslíte si, že na Vašem oddělení (terapeutické skupině) panuje dobrá pohoda, klid a dobré vztahy?**

Odsouzení zařazení na SpO ve Věznici Nové Sedlo hodnotí skupinovou atmosféru převážně kladně. 88,5 % souhlasných odpovědí „ano“, nerozhodných odpovědí bylo 11,5% a nesouhlasná odpověď žádná. V číslech, značící jednotlivé odsouzené je to tak, že z 26 účastníků programu si jich 23 myslí, že je atmosféra dobrá a pouze dle 3 něco „trochu“ vadí. V otázce, která následovala (17 – vypište prosím co toto klima narušuje) odkazovali na přeplněnost oddělení a malou motivovanost u některých spoluodsouzených.

Oproti výsledku ve SpO ve Věznici Příbram, kdy jasná souhlasná odpověď „ano“ zazněla pouze v 48,6%. Nerozhodná odpověď získala 40,0% a nesouhlasná 11,4%. Pokud se jedná o jednotlivé odpovědi: z 36 odsouzených hodnotí kladně klima na oddělení méně než polovina odsouzených (17). Nedobrou pohodu označují 4 odsouzení a částečně nevhodnou atmosféru určuje 14 odsouzených. Na následnou otázku č. 17 – Co toto klima narušuje?, jich celkem 10 označilo nevhodné chování

druhých, objevila se i rasová diskriminace a také užívání psychotropních látek některým z odsouzených.

Vzhledem k nezjištění dalších statisticky významných rozdílů můžeme ke SpO ve věznicích Nové Sedlo a Příbram konstatovat, že odsouzeným tato oddělení naplňují jejich představy, které očekávali před zařazením do programu. Pokud byli v něčem zklamáni, jednalo se především o kladení vysokých nároků na odsouzené, o nevyhovující mezilidské vztahy a chybění některé jím oblíbené činnosti.

Časové členění odsouzeným z velké části vyhovuje, a pokud ne jedná se spíše o výjimky a odsouzené, kteří neberou program vážně, protože by rádi např. delší polední klid či více „televizních“ aktivit.

Celkem 80% ze všech odsouzených vyplňujících dotazník si myslí, že je program, který absolvují, prospěšný pro jejich budoucnost a celkem 78% přiznává vlastní změnu postojů. Pouze 5% odsouzených zařazených v obou SpO by tento program nedoporučilo dalším uchazečům (3 odsouzení z 60).

Téměř ¼ odsouzených absolvovala podobný terapeutický program v jiných věznicích a ten současný program hodnotí spíše jako lepší nebo stejný. Jedna třetina zkoumaného vzorku absolvovala pobyt v podobném zařízení i mimo věznici. Program v civilním nevězeňském zařízení hodnotí spíše jako stejný nebo lepší.

Při označování aktivit, které odsouzeným něco přinášejí, byly označovány – skupinová psychoterapie, životopisná skupina, programové a diskusní skupiny, arteterapie, a muzikoterapie. Neoblíbená aktivita se objevila pouze jedna a to nepovinná náboženská výchova.

Informace o existenci SpO odsouzení převážně získávají na nástupních odděleních věznic, od kamarádů a pracovníků věznice.

Odsouzení jsou si vědomi, za co by mohli být z SpO vyřazeni. Nejčastěji se objevovalo užívání omamných a psychotropních látek, neplnění terapeutického programu, porušování řádu SpO a nedodržování vnitřních řádů věznic. Odsouzení si jsou vědomi, že nemohou vlastnit mobilní telefon, peníze v platné měně aj.

Vyřazení z SpO z důvodu porušení „pravidel“ by bralo jako trest celkem 85% odsouzených (51 odsouzených). Uvádějí, že vyřazení by pro ně bylo ostudou a potupou. Tři čtvrtiny všech odsouzených považují za nutné udržovat pořádek a kázeň. Někteří to považují jako základ k tvorbě základních hygienických návyků.

Téměř všichni odsouzení (58) považují programy absolvované ve SpO ve věznicích Nové Sedlo a Příbram za osobně přínosné.

4 Diskuse

Prostorové podmínky:

Při konkrétním srovnání prostorových podmínek, lze konstatovat, že ve Věznici Nové Sedlo mají možnost využití dalších prostor, jako jsou šicí, keramická a truhlářská dílna, tělocvična a zahrada se skleníky. Toto je dáno stavebně technickým uspořádáním objektu celé věznice. Další rozdíl je dán samotnou profilací věznic. U odsouzených zařazených v dozoru jsou mírnější bezpečnostní opatření, tudíž je možné je při některých činnostech a v některých prostorech nechat samostatně pracovat. Ve věznici s ostrahou je činnost organizovaná vždy za přítomnosti zaměstnance. Po stránce zajištění pracovní terapie, která je důležitou součástí komunit, vidíme jako lepší prostorové uspořádání SpO Nové Sedlo. Ve Věznici Příbram je z největší části využíván prostor pro sportovní aktivity, vyžadují však přítomnost zaměstnanců. Vzhledem k výše uvedenému lze konstatovat, že s ohledem na bezpečnostní v jednotlivých typech věznic, jsou prostorové podmínky pro terapeutický program v obou věznicích dostačující.

Materiální vybavení:

SpO ve Věznici Nové Sedlo může těžit z možnosti výrazné pracovní terapie (činnosti) – keramická dílna (pec), šicí dílna (šicí stroje) a především zemědělská činnost na zahradě a ve sklenících (náradí na pracovní činnosti). Otázkou zůstává, jak jsou tyto, z našeho pohledu, výborné podmínky využívány (personální obsazení – řešeno dále). SpO ve Věznici Příbram má z tohoto hlediska menší možnosti k zaujetí, ale z osobní zkušenosti vím, že jsou prostorové i materiální podmínky využity ve vysoké míře. Odsouzeným je nabízena mimo běžné a povinné aktivity, možnost nadstandardního využití sportoviště a víceúčelových místností (kulečnick, rotopedy, kytara). Materiální vybavení je pro realizaci terapeutických programů na velmi dobré úrovni.

Časové podmínky - fáze terapeutického programu:

Důležitou okolností zvládnutí terapeutického programu v obou věznicích je vlastní zájem odsouzených o navrácení se do běžného občanského a dobrovolnost léčebné terapie, což je v podmínkách výkonu trestu odnětí svobody diskutabilní. Pobyt na SpO ve Věznici Nové Sedlo můžeme označit jako léčbu střednědobou (6 měsíců) oproti dlouhodobé léčbě ve SpO ve Věznici Příbram (12 měsíců). Osobně jsem

nakloněn léčbě dlouhodobějšího charakteru, která umožňuje klienta lépe poznat a věnovat mu soustavnější péči.

Výše uvedená SpO splňují z hlediska délky trvání i samotného obsahu terapeutických fází obecně uznávané psychoterapeutické postupy a jejich terapeutický program je systémem ucelených norem používaných v běžné terapeutické praxi při práci s touto cílovou skupinou.

Personální zabezpečení SpO:

Personální obsazení SpO ani v jedné věznici nesplňuje normu, kterou udává NGR 42/2009. Podstatně nevyhovující je situace skutečného stavu zaměstnanců ve SpO ve Věznici Nové Sedlo, kdy nemůže být (a to i přes značnou snahu současného personálu) dosahováno přesné plnění terapeutického plánu. Nedostatek pracovníků je patrný (chybí 3 pedagogové volného času, vychovatel, část úvazku psychologa a speciálního pedagoga a vychovatel terapeut). V tomto bodě vychází porovnání daleko lépe pro SpO ve Věznici Příbram. Psycholog i vychovatelé terapeuti jsou obsazeni a mohou tak zajišťovat kompletní terapeutický plán. Chybějící vychovatel a pedagog volného času jsou zčásti nahrazeni sociologem a kaplankou.

Porovnání terapeutických materiálů:

Porovnání terapeutických manuálů obou věznic vede k závěru, že výrazné rozdíly mezi nimi nejsou ani v oblasti pečlivosti zpracování, ani z hlediska obsahového pokrytí požadavků. Rozdíly, které byly zjištěny, vychází jednak z různosti stavebně-technických dispozic obou věznic, jednak z podmínek stanovených zákonnými normami pro rozdílné typy věznic.

Porovnání zhodnocení terapeutického programu odsouzeným:

K vyhodnocení dotazníku, který byl výzkumnému vzorku předložen, bylo použito testu nezávislosti v kontingenčních tabulkách a nebyl až na jedinou výjimku (klíma na oddělení ve věznicích) zjištěn významný statistický rozdíl. Odsouzení jsou si vědomi, že se nacházejí ve výkonu trestu odnětí svobody a že musí plnit a dodržovat určité řády a nařízení. Absolvované terapeutické programy považují za potřebné a přínosné.

Závěr

Specializovaná oddělení výkonu trestu odnětí svobody pro určené skupiny osob, stanovená Zákonem o výkonu trestu odnětí svobody, v různých podmínkách a různých podobách pracují v různých typech věznic (též stanovených zákonem) již několik let. Jejich praxe v zacházení s odsouzenými potvrdila opodstatněnost jejich vzniku, ale také potřebu dalšího vývoje.

Postupem času byly v podzákoných normách (Nařízeních Generálního ředitele VS ČR) upravovány a sjednocovány jejich materiální, personální i další podmínky a požadavky na obsahové priority v jejich činnosti. Poslední z těchto úprav vyžaduje zpracování manuálů, v nichž mají být rozvedeny všechny zásadní oblasti činnosti specializovaných oddělení, včetně terapeutických programů.

Minulý trestní zákon i aktuální trestní zákoník stanoví čtyři typy věznic s tím, že soudy do nich zařazují k výkonu trestu odnětí svobody odsouzené na základě úrovně jejich kriminálního narušení a společenské nebezpečnosti spáchaných trestných činů. Zákon o výkonu trestu odnětí svobody a zejména pak Vyhláška ministra spravedlnosti, kterou se vydává Řád výkonu trestu odnětí svobody, stanoví rozdílnosti v omezení odsouzených zařazených do jednotlivých typů věznic v souvislosti s vymezením požadavků na vnější i vnitřní bezpečnost.

Specializovaná oddělení zřízená v rozdílných typech věznic proto mají různé bezpečnostní, organizační a režimové podmínky, historickým vývojem jsou dány také odlišné architektonické, či stavebně-technické podmínky v jednotlivých věznicích.

Tato diplomová práce dokládá, že bez ohledu na lišící se vnější podmínky, jsou terapeutické plány a výsledky činnosti u specializovaných odděleních ve věznicích Nové Sedlo (věznice s dozorem) a Příbram (věznice s ostrahou) srovnatelné, že mezi nimi neexistují výrazné rozdíly. Jednotlivé hypotézy stanovené pro srovnávání jsou zodpovězeny takto :

Hypotéza 1

Podmínky pro činnost SpO v jednotlivých typech věznic jsou srovnatelné a nejsou mezi nimi výrazné rozdíly.

VERIFIKOVÁNA

Hypotéza 2

Zpracované manuály v obou věznicích jsou na srovnatelné úrovni a nejsou mezi nimi výrazné rozdíly.

VERIFIKOVÁNA

Hypotéza 3

Průběh terapie v SpO obou věznic odpovídá zpracovaných manuálům, mezi jednotlivými věznicemi nejsou výrazné rozdíly

VERIFIKOVÁNA

Lze tedy konstatovat, že cíl diplomové práce je splněn. Rozdíly v možnostech terapie ve věznicích dvou různých typů byly posouzeny a shledány nepodstatnými.

Z hlediska praktického využití získaných poznatků nabízí diplomová práce několik možností jak ji využít. Může napomoci k určitému zkvalitnění činnosti stávajících specializovaných oddělení, tak být i užitečná případně pro ty věznice, které mají zřízení specializované oddělení jako cíl do budoucna.

Je zbytečné všude, vždy a vše vymýšlet a prověřovat znova, když jinde již byly některé postupy ověřeny dlouhodobější praxí, osvědčily se a lze je bez větších problémů převzít a aplikovat na vlastní podmínky.

Níže uvedené příklady jsou podloženy dlouhodobou osobní zkušeností autora práce, což však není na závadu – pro posouzení skutečného vlivu jednotlivých postupů specializovaných oddělení na snížení recidivy trestné činnosti, resp. relapsů těch závislých na omamných a psychotropních látkách, kteří absolvovali terapeutický program v některém z těchto oddělení z pochopitelných důvodů, chybí dostatek údajů. To bude tématem longitudinálního výzkumu, pokud jej někdo zorganizuje.

Za vhodné pro rozšíření do jiných specializovaných oddělení v dalších věznicích (pokud to zahrnuje nemají) lze tedy považovat např. :

- Důsledně dbát na naplňování NGR v oblasti personálního obsazení. Chybějící profese, jež se mají účastnit práce v týmu, nemůže nahradit obětavost ostatních.

- Při definování cílové skupiny terapeutického programu nespoléhat pouze na MKN, ale detailněji diferencovat skupinu, pro kterou je program obsahově připraven.
- Odsouzení by měli dostat informace o možnosti a podmínkách k zařazení do SpO již při svém příjezdu do věznice na nástupním oddělení věznice.
- Komisionální posouzení vhodnosti zařazení konkrétního odsouzeného do programu SpO je transparentnější a komplexnější.
- Patron z řad odsouzených pro nově zařazené může řešit řadu drobných problémů, které pak nezatěžují odborný personál.
- Odsouzení by měli mít možnost volit si odborné garanty dle svých individuálních potřeb a preferencí. Tento způsob vede odsouzené k větší samostatnosti a odpovědnosti za svůj život.
- Využívat jako motivační prvek možnost tzv. akcí za doprovodu zaměstnance VS ČR. Extramurální aktivity odsouzených v této podobě předjímá Zákon o výkonu trestu odnětí svobody i pro odsouzené zařazené do věznice s ostrahou, které jsou avšak využívány převážně pouze ve výstupních odděleních těchto věznic.

Resumé

V první části diplomové práce *Komparace terapeutických programů ve specializovaných odděleních výkonu trestu* jsme popsali stručný historický přehled věznění

a vězeňství a zaznamenali jsme možné milníky, které považujeme vzhledem k speciálnímu zacházení s odsouzenými zneužívajícími návykové látky za důležité. Vysvětlili jsme jeho současnou podobu s pohledem na zákonné podmínky pro zacházení s odsouzenými v různých typech věznic. Nastínili jsme krátkou historii věznic ke kterým směřovalo průzkumné šetření.

Ve druhé kapitole jsme se zaměřili na popis a vysvětlení pojmů závislost, zneužívání, omamné a psychotropní látky. Vysvětlili jsme stádia vzniku závislosti a její typy. Důležité také bylo nastínění trestné činnosti toxikomanů, kteří páchají trestnou činnost zpravidla ze dvou důvodů – pod vlivem drogy a nebo s cílem drogu získat. Podstatnou částí této statě je terapie a léčba závislostí s ohledem na možnost pomoci závislým ve vězeních.

V poslední, třetí části jsme provedli komparaci dostupných materiálů specializovaných oddělení ze dvou věznic různého typu. Porovnali jsme materiální, prostorové a časové podmínky pro činnost specializovaných oddělení ve věznicích Nové Sedlo a Příbram a vyhodnotili jsme dotazníky vyplněné odsouzenými do těchto oddělení zařazených z hlediska zpětné vazby. Provedli jsme podrobnou komparaci manuálů, které podle nařízení Generálního ředitelství Vězeňské služby České republiky musí tato oddělení zpracovat a předložit k aprobaci.

Anotace

Diplomová práce na téma „*Komparace terapeutických programů ve specializovaných odděleních výkonu trestu*“ se stručně zabývá historií a aktuální podobou českého vězeňství. Osvětluje zákonné normy a seznamuje se specializovanými odděleními pro odsouzené s poruchou chování způsobenou užíváním omamných a psychotropních látek. Jsou popsány poznatky k závislosti a drogové problematice a nastíněna možnost terapeutického a léčebného působení na tuto skupinu jedinců. V empirické části jsou porovnány různé druhy podmínek určující vznik, činnost a realizaci terapeutických programů ve věznicích Nové Sedlo (věznice s dozorem) a Příbram (věznice s ostrahou).

Klíčová slova

vězeňství, omamné a psychotropní látky, závislost, terapeutický program

Annotation

The thesis „*Comparison of therapeutic programs in specialized departments of prisons*“ briefly deals with the history and contemporary form of the Czech prison system. Illuminates the legal standards and introduces specialized departments for inmates with behavioural disorders due to use of narcotic drugs and psychotropic substances. There are reported findings on addiction and drug issues and outlined the possibility of psychotherapy and therapeutic action of this group of individuals. In the empirical section, it compares the different types of conditions determining the formation, functioning and implementation of therapeutic programs in the prisons Nové Sedlo (medium security prison) and Příbram (high security prison).

Keywords

prison system, narcotic drug, psychotropic substances, addiction, therapeutic program

Seznam literatury

1. BÁRTÍK, F. *Tábor vojna ve světle vzpomínek bývalých vězňů*. Vyšehrad, Praha: 2008.
ISBN 978-80-7021-938-6
2. BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. Paříž: 1995.
ISBN 80-7187-003-X
3. DUŠEK, K. *Psychiatrie*. Praha: Avicenum, 1990.
ISBN 80-201-0021-0
4. GÖHLERT, F.CH. et al. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001.
ISBN 80-7202-950-9
5. HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice: VŠ ERS, 2005.
ISBN 80-86708-05-5
6. HELLER, J. et al. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada, 1996.
ISBN 80-7169-277-8
7. JÚZL, M. *Penologie a penitenciární pedagogika*. Brno: IMS, 2004.
8. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008.
ISBN 978-80-247-1411-0
9. KOHOUTEK, R. *Normalita a abnormalita psychiky a osobnosti*. Brno: MU. 2005.
ISBN 80-210-3795-4
10. KOMOROUS, J. *Protidrogová brigáda I*. Liberec: Závislost a my, 2002.
11. KOUKOLÍK, F. *O nemocech a lidech*. Praha: Makropulos, 1998.
ISBN 80-86003-14-0
12. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouza deprivantů*. Praha: Makropulos, 1996.
ISBN 80-901776-8-9
13. KRAUS, B. et al. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001.
ISBN 80-7315004-2
14. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003.
ISBN 80-7178-548-2
15. NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a naše děti*. Praha: Sportpropag, 1994.
16. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-831-7
17. NEVŠÍMAL, P. et al. *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. Česká praxe*. Praha: SŠP, 2007. ISBN 978-80-7106-937-9
18. PRESL, J. *Drogy – Jak vlastně vypadají?* Medea kultur, VZP.
19. PRESTON, A. *Drogy na předpis II. Vše o metadonu*. Olomouc: Votobia, 1999.
ISBN 80-7198-383-7

20. PŘADKA, M. et al. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Brno: MU, 2004.
ISBN 80-210-3469-6
21. ŘEHOŘ A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*. Brno: IMS, 2008.
22. SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Olomouc: UP, 2001.
ISBN 80-244-0249-1
23. UHLÍK, Jan. *Historie věznění a vězeňství v Čechách*. Studijní materiál IVVS, Stráž pod Ralskem. 2006.
24. VELFL, J. *Příbram v průběhu staletí*. MÚ Příbram: 2003.
ISBN 80-239-1174-0

Odkazový a poznámkový aparát

1. České věznice. Praha: VS ČR, 2008.
2. Evropská vězeňská pravidla. Praha: VS ČR, 2006.
ISSN 1213-9297
3. Manuál Specializovaného oddělení Věznice Příbram: 2010.
4. Manuál terapeutického programu pro SpO Nové Sedlo (neaprobovaný)
5. Manuál terapeutického programu pro SpO Příbram (neaprobovaný)
6. ML GŘ VS ČR č. 2/2008 – Standardy technického zabezpečení
7. nepublikované vzpomínky kpt. Bohumila Pravdy
8. NGŘ 42/2009 – o pravidlech pro zřizování a činnost SpO
9. NGŘ č. 40/2006 – o výběru a zařazování na střežená a nestřežená pracoviště a udělování volného pohybu v souvislosti s plněním pracovních úkolů
10. NGŘ č. 61/2006 o přerušení výkonu trestu a povolování opuštění věznice v souvislosti s návštěvou.
11. NGŘ VS ČR č. 12/2010, o profilaci věznic
12. *Patologické závislosti*. Přednáška dne 16. 9. 2006, IMS Brno. MUDr. Zimulová, M.
13. Ústavní řád pro odsouzené ze dne 1. 9. 1987 pro NVÚ Příbram
14. VŘ SpO Nové Sedlo
15. VŘ SpO Příbram
16. Vyhláška ministra spravedlnosti č. 345/1999 Sb. vydán řád výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění
17. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008
18. Zákon č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění
19. Zákon č. 361/2003 Sb. o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů
20. Zákon č. 40/2009 Sb. – trestní zákoník

21. Zákon č. 555/1992 Sb. o Vězeňské a justiční strážci
22. Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon (zrušen)
23. *Zaostřeno na drogy I. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.*
Praha: Úřad vlády ČR, 1/2010.
24. <http://ar2005.emcdda.europa.eu>
25. <http://drogy.ezin.cz/pages/halucinogeny.html>
26. <http://extc.cz/extaze.html>
27. <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/abuzus-abusus>
28. <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/misuzus>
29. <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/uzus-usus>
30. <http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/lecba-zavislosti/harm-reduction>
31. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/standardy
32. <http://www.drogypuppy.estranky.cz/clanky/stimulanty/amfetamin>
33. <http://www.nove-sedlo.cz/informace-o-obci/historie/>
34. [http://www.sananim.cz/zarizeni-3-Terapeuticka-komunita-Karlovy-Lazy-\(TKK\)](http://www.sananim.cz/zarizeni-3-Terapeuticka-komunita-Karlovy-Lazy-(TKK))
35. www.drop-in.cz
36. www.sananim.cz
37. www.WHO.cz

Seznam obrázků a tabulek

obr. č. 1	pohled na Věznici Nové Sedlo	21
obr. č. 2	pohled na Věznici Příbram	21
tabulka č. 1	trestné činy odsouzených zařazených do SpO Nové Sedlo	63
tabulka č. 2	trestné činy odsouzených zařazených do SpO Příbram	64
tabulka č. 3	prostorové podmínky jednotlivých SpO	65
tabulka č. 4	materiální podmínky jednotlivých SpO	66
tabulka č. 5	plán a skutečný stav odsouzených a zaměstnanců na SpO	70
tabulka č. 6	vyhodnocení uzavřených otázek dotazníku – součty odpovědí	94
tabulka č. 7	vyhodnocení uzavřených otázek dotazníku - procentuální vyjádření	95

Seznam příloh DP

příloha č. 1	dotazník	108
příloha č. 2	kazuistika	110
příloha č. 3	„Cesta životem“ – produkt z psychoterapie	111

Seznam použitých symbolů a zkratek

ADD	Attention Deficit Disorder - syndrom snížené pozornosti
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (porucha pozornosti a hyperaktivita)
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome, syndrom získaného selhání imunity
CNS	Centrální nervová soustava
ČR	Česká republika
GŘ VS	Generální ředitelství vězeňské služby
HIV	Human Immunodeficiency Virus, vir ze skupiny retrovirů způsobující AIDS
JZD	Jednotné zemědělské družstvo
LSD	Lyserg Sörge Diethylamid, diethylamid kyseliny lysergové, narkotikum
ML	Metodický list
NGŘ	Nařízení generálního ředitele
NNO	Nestátní nezisková organizace
OPL	Omamné a psychotropní látky
SNV	Sbor nápravné výchovy
SpO	Specializované oddělení
THC	Tetrahydrocannabinol - psychoaktivní složka marihuany
TK	Terapeutická komunita
VTOS	Výkon trestu odnětí svobody
WHO	World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

Dotazník je anonymní, nepodepisujte jej, prosím. Nevynechávejte žádnou položku, důležité je, aby byly Vaše odpovědi zaznamenány u všech. Svoji odpověď, prosím, vyznačte nejlépe zakroužkováním Vámi vybrané možnosti. Je-li v položce uvedena možnost rozvedení odpovědi, snažte se, prosím, o co největší stručnost.

1.	Podle Vašeho názoru, program, jehož se účastníte na SOVT odpovídá tomu, co jste očekával když jste podával přihlášku?	Ano, zcela	Vůbec ne	Částečně
2.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ne“ nebo „Částečně“, vypište prosím, stručně, v čem jste byl zklamán.			
3.	Vyhovuje Vám časové členění a organizační zajištění programu?	Ano	Ne	Částečně
4.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ne“ nebo „Částečně“, vypište prosím, stručně, co by bylo vhodné změnit a jak.			
5.	Domníváte se, že obsahově je pro Vás absolvovaný program ve vztahu k Vaší budoucnosti prospěšný?	Ano	Ne	Částečně
6.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ne“ nebo „Částečně“, vypište prosím, stručně, co Vám v nabídce chybí, nebo co považujete za zbytečné.			
7.	Soudíte, že u Vás dochází ke změně postojů, které Vás přivedly do věznice ?	Ano	Ne	Částečně
8.	Doporučujete tento program pro jiné, může být pro jiné užitečný?	Ano		Ne
9.	Oznámujte, prosím, jako ve škole (1 je nejlepší, 5 je nejhorší) přínos jednotlivých zaměstnanců, kteří se Vám v programu věnují.	Psycholog..... Vychovatel – terapeut..... Sociální pracovník..... Speciální pedagog..... Vychovatel na oddělení.....		
10.	Měl jste v minulosti možnost absolvovat obdobný program v jiné věznici?	Ano		Ne
11.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ano“, vyznačte, prosím, zda při porovnání je program v této věznici lepší, horší či stejné úrovně, jakou znáte z minula.	Lepší	Horší	Stejný

12.	Měl jste v minulosti možnost absolvovat obdobný program v některém civilním zařízení (tedy ne ve výkonu trestu odnětí svobody)?	Ano	Ne	
13.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ano“, vyznačte, prosím, zda při porovnání je program v této věznici lepší, horší či stejné úrovně, jakou znáte z civilního zařízení.	Lepší	Horší	Stejný
14.	Zkuste označit, které aktivity stanoveného programu Vám nejvíce přinášejí, a které Vám nejvíce vadí – a dokážete-li to říci, tak proč Vám vadí.	Přinášejí		Vadí
15.	Jak (od koho) jste se dozvěděl o možnosti přihlásit se do tohoto programu SOVT?			
16.	Myslíte si, že na Vašem oddělení (ter. skupině) panuje dobrá pohoda, klid, dobré vztahy?	Ano	Ne	Částečně
17.	Pokud jste na předchozí položku odpověděl „Ne“ nebo „Částečně“, vypište prosím, stručně, co toto klima narušuje.			
18.	Vypište, prosím, jestli víte, za jaké přestupky a chování můžete být z oddělení (ter. skupiny) vyřazen.			
19.	Pokud by se stalo, že jste vyřazen, je to pro Vás osobně trest?	Ano	Ne	
20.	Myslíte si, že hodnocení pořádku a kázně je správné? Ve všech případech odpovědi se pokuste, prosím, nastínit proč.	Ano	Ne	Částečně
21.	Myslíte si, že právě absolvovaný program na SOVT je pro Vás osobně přínosem?	Ano	Ne	

Odsouzený J.O., 26 let:

Jmenovaný byl v minulosti 7x soudně trestán ve výkonu trestu odnětí svobody je potřetí. Ukládané tresty jsou převážně za majetkovou trestnou činnost (krádeže). V současné době je ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Příbram a je zařazen na základě vlastní žádosti v terapeutickém programu ve specializovaném oddělení pro odsouzené s poruchami chování způsobené užíváním psychotropních a omamných látek.

J.O. se narodil do manželství rodičům s velkým věkovým rozdílem. Výchovu rodičů hodnotil nejdříve jako spravedlivou a laskavou, ale později docházelo ze strany matky k nezájmu, zřejmě z důvodu její vznikající alkoholové závislosti. Otec se vše snažil řešit, ale bez výsledku. Ve věku kolem deseti let jej otec přivedl ke sportu, konkrétně ke kopané. To jej bavilo, ale později pod vlivem party začalo první záškoláctví. Začlenil se do tábora fanoušků, kteří vyhledávali zápasy k možným střetům a bitkám s fanoušky jiných klubů.

Ve věku patnácti let uvádí počátky prvního braní drog a to hned pervitin. Počátky trestné činnosti, nejdříve pod vlivem party pro zábavu, později za účelem získání financí na drogy. V tomto období přestal komunikovat s rodiči, vyhýbal se jim. Otec se opět snažil jej přimět k nápravě, zařídil první léčbu v psychiatrické léčebně. První soudy a podmíněné odsouzení. Na přání otce se snaží opět věnovat sportu, ale dlouho nevydrží. U matky se rozvinula silná závislost na alkoholu. J.O. přechází v drogách na opiáty.

Ve dvaceti letech má za sebou první zkušenost s vězením, přišla pro něj další rána – úmrtí otce a vzápětí matky. Propad opiátům, trestné činnosti. Opětovně se dostává do vězení. Pokusil se o změnu svého jednání a ve Věznici Nové Sedlo absolvoval terapeutický program SpO. Po propuštění si nachází známost, ale abstinovat vydrží asi 1 rok. Našli si jej „starí přátelé“. Družka, která se nemůže smířit s jeho závislostí, pomůže zajistit metadonovou léčbu. Jejich soužití je narušeno dalším trestem odnětí svobody. Jmenovaný je tentokrát pro rozsáhlejší trestnou činnost zařazen do věznice s ostrahou. Dostává se do Věznice Příbram a protože byl před svým odsouzením na metadonové léčbě, požádal o zařazení na SpO. Momentálně je motivován ke změně. Udrhuje pravidelný kontakt s družkou a je odhodlán po výkonu trestu v abstinenci pokračovat.

Jmenovaný byl požádán o zhodnocení programů, kterých se účastnil a účastní. Dle jeho hodnocení SpO v Novém Sedle je „dobré“ svým stavebně technickým řešením. Bylo velmi užitečné pracovat na zahradnických činnostech. Jako motivační faktor bylo používáno také akcí mimo věznici za účasti zaměstnance mimo věznici. SpO ve Věznici Příbram hodnotí jako oddělení s lepším průběhem samostatných terapií. Nelíbí se mu tolik prostory, ale kladně hodnotí přístup zaměstnanců.

Odsouzený souhlasil a poskytl k doplnění kazuistiky svůj produkt z psychoterapie, kde zaznamenal svou dosavadní „cestu životem“.

„cesta životem“ – produkt z psychoterapie

