

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Drogová závislost mladé populace v kontextu kriminální
činnosti**

Drug addiction of the young population in the context of criminal
activity

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Mottlová, Ph.D.

Autor:

Renata Nováková

Praha 2023

Poděkování

V úvodu bych chtěla poděkovat PhDr. Janě Mottlové, PhD., především za projevenou pomoc, trpělivost a cenné rady při vedení mé bakalářské práce. Velké poděkování směřuji Vinařické Věznici, jmenovitě plk. Mgr. Valdemaru Kropáčkovi a PhDr. Janu Kachlíkovi za skvělou spolupráci. Poděkování pak patří mé rodině a přátelům za bezmeznou podporu a vzájemnou pomoc.

Prohlašuji,

že jsem předloženou bakalářskou práci „Drogová závislost mladé populace v kontextu kriminální činnosti“ vypracovala samostatně a všechny citace a prameny řádně vyznačila v textu. Veškerou použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury. Dále uvádím, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 7.5.2023

Renata Nováková

ANOTACE A KLÍČOVÁ SLOVA

Anotace

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku užívání návykových látek mladou populací. Cílem práce je zmapování procesu užívání drog mladou populací z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody. Práce je koncipována do tří částí, a to teoretické, analytické a praktické. Teoretická část se zaměřuje na vysvětlení základních pojmů pojícím se k teorii jako drogy, mládež a trestná činnost. V analytické části se práce zabývá porovnáním českého vězeňského systému a norského vězeňského systému. V poslední praktické části je realizováno výzkumné šetření, zabývající se drogovou závislostí, pomocí devíti strukturovaných rozhovorů z pohledu lidí v odnětí svobody.

Klíčová slova

Droga, mladá populace, závislost, trestná činnost, prevence

Annotation

This bachelor thesis focuses on the issue of substance use in the young population. The aim of the thesis is to map a process of drug use by the young population from the perspective of people in prison. The thesis is designed as a theoretical part, an analytical part and a practical part. The theoretical part focuses on explaining the basic concepts related to the theory such as drugs, youth and crime. The analytical part of the thesis deals with a comparison of the Czech prison system and the Norwegian prison system. In the practical part was made a research which investigate dealing with drug addiction in nine structured interviews from the perspective of people in prison.

Key words

Drugs, young population, addiction, crime, prevention

Obsah

SEZNAM ZKRATEK	7
ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Drogy	9
1.1. Drogy jako globální problém	9
1.2. Drogová scéna v České republice po roce 1990	10
2. Mladá populace	11
2.1. Dospívání	11
2.2. Mladá dospělost	11
3. Rizikové a antisociální chování	12
4. Závislost	14
4.1. Toxikománie	14
4.2. Závislost u mládeže	15
5. Odvykací stav	17
5.1. Craving	17
5.2. Recidiva	17
5.3. Relaps	18
5.4. Marlattova teorie	18
6. Léčba závislostí na psychoaktivních látkách	19
6.1. Krátká intervence	19
6.2. Harm reduction v nízkoprahových službách	19
6.3. Farmakologická léčba	19
6.4. Psychoterapie	20
6.5. Práce s rodinnou, rodinná terapie	21
6.6. Socioterapie	21

7.	Prevence užívání drog.....	22
8.	Náhradní výchova	23
8.1.	Formy náhradní rodinné péče:.....	23
8.2.	Formy ústavní péče:	24
9.	Trestná činnost	27
9.1.	Trestný čin.....	27
9.2.	Pachatel.....	27
9.3.	Trestná činnost mládeže.....	28
10.	Český vězeňský systém versus norský vězeňský systém.	31
10.1.	Český vězeňský systém.....	31
10.2.	Norský vězeňský systém.....	33
	ANALYTICKÁ ČÁST	36
11.	Porovnání ČVS a NVS	36
	PRAKTICKÁ ČÁST	39
	Věznice Vinařice	39
12.	Cíl výzkumu	45
13.	Charakteristika zkoumaného vzorku.....	46
14.	Výzkumná metoda.....	47
15.	Výzkumné otázky	48
16.	Způsob provedení výzkumu – sběr dat	49
17.	Metoda vyhodnocení dat.....	50
18.	Výsledky výzkumu	51
19.	Diskuze	71
	ZÁVĚR	73
	ZDROJE	74

SEZNAM ZKRATEK

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

ČVS – Český vězeňský systém

ESPAD - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

KBT – Kognitivně behaviorální terapie

NRP – Náhradní rodinná péče

NVS – Norský vězeňský systém

VSČR - Vězeňská služba České republiky

VÚ – Výchovný ústav

ÚVOD

Fenomén užívání návykových látek je považován za stále stoupající problém. V minulosti drogy sloužily jako nástroj náboženský či lékařský, zatímco v dnešní době se drogy z velké části zneužívají. Vzhledem k tomu, že tehdy byly přístupné pouze vybraným skupinám osob, nedocházelo ke zneužívání těchto látek širšími skupinami. Dnes počet lidí experimentujících, podléhajících tomuto fenoménu nebo závislých neustále stoupá a bohužel se problém týká i mladé populace. Ta je v této práci definována jako jedinci od 10 do 30 let. Dopady jsou fatální jak pro uživatele, tak pro společnost. S užíváním drog se totiž pojí nejenom závislosti, ale i trestná činnost.

Výběr tématu drog slouží k prohloubení aktuální tematiky jako globálního problému působícího především na mladé. V teoretické části je používána odborná literatura, publikována odborníky svého oboru jako je Marie Vágnerová, Karel Nešpor, Marie Kuklová, Kamil Kalina nebo Miroslav Nožina. V první části budou vymezeny základní pojmy jako drogy, mládež, závislost, rizikové chování, nebo prevence. Zaměříme se i na to, jak rodinné prostředí a vrstevníci působí na závislého jedince, ať už v počátcích užívání nebo při odvykání.

V teoretické části jsou připomenuty i pojmy jako trestná činnost, kriminalita – zločinnost, trestný čin či pachatel, neboť při užívání drog nezřídka dochází k tomu, že se jedinec v touze po droze dopouští právě trestné činnosti, na základě které je následně souzen, případně umístěn do nápravného zařízení. V této souvislosti se v analytické části práce rozepisují o vězeňském systému v České republice, přičemž využívám srovnání s norským vězeňským systémem, který byl vybrán pro svou nejvyšší úspěšnost při nápravě vězňů v rámci Evropské unie, konkrétně v boji proti recidivě pachatelů trestné činnosti.

Praktická část se zaměřuje na strukturované rozhovory s vězni, aktuálně ve výkonu trestu odnětí svobody jako důsledku drogové minulosti. Rozhovor se skládá ze 17 otázek, které jsou zaměřeny na drogovou tematiku a jejich osobní zkušenosti s drogou. Cílem práce je zmapovat proces užívání drog mladou generací z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody. Z cíle práce vycházejí výzkumné otázky zahrnující začátek užívání, následky užívání a motivaci ke snaze vyhnout se recidivě. Zaměřila jsem se na cílovou skupinu lidí, která nevyužila pomoci nabízených podpůrných prostředků a jejich činy je dostaly až do výkonu trestu odnětí svobody.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Drogy

Za drogu je považována psychoaktivní látka vytvořená přírodní cestou či uměle, která má vliv na zkreslení úsudku jedince a jeho vnímání okolní reality. Může vyvolávat potencionální závislost a abstinenci příznaky při jejím nedostatku. Droga působí na centrální nervovou soustavu, vytváří syntetický stav pokračující pouze při opětovném dodávání látky do těla a stává se tak součástí metabolismu (Nožina, 1997, str. 10). Nealkoholová droga je více tolerovaná, protože trvá mnohem déle, než se objeví závislost jako taková, má však později vliv na růst kriminality. Touha získat drogu pak vede k páčání trestné činnosti, aby bylo možné si ji opatřit. Důvodem propojení těchto dvou sfér je to, že užívání drog je finančně nákladné a měnící se osobnost člověka, který se zbavuje zábran a přejímá disociální normy ho vede k činům, jež by pravděpodobně jinak nepáchal. Do kriminálního chování patří i distribuce drog nebo její výroba (Vágnerová, 2014, str. 509-511).

1.1. Drogy jako globální problém

Psychoaktivní drogy byly lidmi využívány již od nepaměti, například je využívali šamani k rituálům či jiným náboženským účelům. Ovšem globálním problémem, kdy lidé začali drogy zneužívat se stal dle Kaliny a spol. (2003) ve 20. století. Dělí je do tří skupin:

- 1) Do roku 1960 se omamné látky považovaly za problém, kterým se zabývá úzká skupina odborníků.
- 2) Mezi rokem 1960-1990 se drogy stávají problémem ve společnosti, který začíná zasahovat do všech sociálních vrstev a profesí. Dochází k vysokému nárůstu užívání drog a taktéž přibývá zdravotních problémů s nimi spojených.
- 3) Od roku 1990 se toto téma považuje za globální problém, který se objevil ve všech zemích střední a východní Evropy.

Globální problém je charakterizován jako problém ovlivňující všechny země světa, a proto e pro jeho řešení potřeba mezinárodní a mezioborová spolupráce. Téměř každý jedinec je vystaven minimálnímu styku s drogami. Do globalizace drog spadá i velký nárůst zdravotních a sociálních implikací. Začínají se šířit nemoci jako AIDS a dochází k nárůstu počtu kriminálních činností v populaci (Kalina, 2003, str. 15).

1.2. Drogová scéna v České republice po roce 1990

Po roce 1990 docházelo v zemích střední a východní Evropy k markantním změnám, se kterými se každá země vyrovnává jinak. Po pádu komunismu přicházely změny v politické, ekonomické a sociální sféře. Západní evropské země krizi ohledně drog prožívaly již v období mezi 60. až 70. lety. Podařilo se jim díky porozumění problému a včasnějším opatřením bezpečnostní situaci lépe regulovat, což v České republice za dob komunismu možné nebylo. Reálný rozsah a informace nebyly sdělovány veřejnosti ani specialistům zaměřeným na problém (Kalina, 2003, str. 33).

Hlavním zdrojem byla domácí výroba drog, především pěstování marihuany, produkce opiátů a pervitinu. Drogová scéna ještě nebyla natolik rozvinutá. Tvořil ji menší počet na sobě nezávislých skupinek, jejichž členové drogy užívali a neexistoval trh s nabídkou a poptávkou, tak jak ho známe dnes. Největší uvolnění přišlo kolem roku 1994, v návaznosti na snižování sociální kontroly, a skupinky s uživateli drog se začínaly více propojovat. Markantním zdrojem drog byla stále domácí produkce, ale na drogovém trhu se začal objevovat i heroin. Do roku 2000 došlo k masivnímu nárůstu dostupnosti heroinu. Počet uživatelů rapidně roste a jejich věková hranice klesá, protože drogy se stávají dostupnější. (Kalina, 2003, str. 33-34).

Nejohroženější skupinou jsou mladí lidé ve věku 15-35 let. Vágnerová uvádí, že 76 % mladistvých zná někoho kdo užívá drogy a 31 % má alespoň jednoho z vrstevníků spadající do této skupiny uživatelů. Problémovými uživateli jsou častěji muži než ženy. (Vágnerová, 2014). Mládež může přijít do kontaktu s drogami téměř denně bez ohledu na sociální vrstvu, kde žijí, výchovu či dosažené vzdělání. Jsou zde určité faktory, při kterých jedinec může přijít do kontaktu s drogou snadněji. Každá osoba je součástí primárních skupin, jako jsou rodina, přátelé nebo škola, prostřednictvím kterých je formována (Veselá, 2000, str. 203).

Studie ESPAD z roku 2019 na vzorku 2778 účastníků výzkumu uvedla, že 1 ze 6 studentů (17 %) má zkušenosti s užitím nelegální drogy. Mládež má nejčastější zkušenosti s konopnými látkami. Mimo konopné látky je uváděno LSD nebo jiné halucinogeny, zatímco heroin či jiné opiáty uvedlo 1 % respondentů. Drogy jsou poměrně snadno dostupné. Největší dostupnost na trhu vykazují konopné látky, a naopak nejhůře dostupné jsou dle studie pervitin a kokain. Zvyšuje se i zneužívání farmaceutik jako jsou sedativa a hypnotika bez lékařského předpisu. Užití uvedlo 6,6 % studentů (Zpráva o nelegálních drogách v České republice, 2021). Můžeme tedy vidět, že dříve dominující heroin a opiáty nahradily halucinogeny, přičemž konopné látky stále dominují na prvních příčkách v užívání.

2. Mladá populace

Mladou populaci budeme v této práci popisovat jako období dospívání a mladou dospělost.

2.1. Dospívání

Pojem mladistvý zahrnuje období odehrávající se ve věku od 10 let do 20 let. Organismus jedince prochází radikálními fyzickými a psychickými změnami. Tato komplexní proměna je podmíněna biologickými, psychickými a sociálními aspekty. Dochází k pohlavnímu dozrávání, hormonálním změnám, zvládnutí seberegulačních vlastností a sociálnímu učení. Na jedince má vliv i kultura a společnost, v níž žije. Potýká se s rozličnými krizemi, které se učí zvládat na základě předchozích zkušeností. Adolescentní období je uváděno jako: „*období zvýšené záště*“ způsobené hormonálními a biologickými změnami. Hormonální změny způsobují větší citlivost při zpracovávání určitých podnětů, a to těch sociálních nebo zvládnutí stresu (Vágnerová a Lisá, 2021, str. 373).

Dospívající si vytváří vlastní identitu spojenou s větší nezávislostí, usilováním o svobodu a navazováním nových vztahů s vrstevníky, které jsou v tomto období stěžejní. Toto období je spojeno s novými situacemi, kdy adolescent ztrácí staré jistoty a snaží se v nich orientovat. Osamostatňuje se a volí si, čeho chce v budoucnu docílit. Adolescent se dostává do nových situací, při kterých se nebojí riskovat a experimentovat, což k samotnému období patří. I přes určitý tlak a standardy veřejnosti se očekává, že bude schopen zvládnout svou proměnu (Vágnerová a Lisá, 2021, str. 375).

2.2. Mladá dospělost

Časná dospělost je období mezi 20 a 30 rokem života, jež se označuje jako přechodné období mezi adolescencí a dospělostí. Člověk je považován za užitečného, zralého a produktivního jedince, který plní občanské povinnosti. Osvojuje si nové poznatky, zkušenosti a dovednosti. Každý má životní cíle nastavené jinak, ale jedinec by měl být schopen navazovat pracovní kontakty, přátelství, partnerský život a odpovědnosti z toho plynoucí. Období mladé dospělosti je rozdílnější a stabilnější než období dospívání, ale zároveň ještě nepřebírá úplnou a dlouhodobou odpovědnost dospělého člověka. Jedinci začínají přebírat plnou zodpovědnost za svůj život. Účelem tohoto období je, nastavit si a postupně začít uskutečňovat dlouhodobé životní cíle (Langmeier a Krejčířová, 2006, str. 169-172).

3. Rizikové a antisociální chování

Rizikové chování se objevuje v pubescentním věku. Je závislé na typu vrstevníků, se kterými jedinec tráví čas, a na tom, jak tráví volný čas obecně. Nejčastěji zneužívané návykové látky mládeže jsou cigarety, alkohol a marihuana. Závažnějším stupněm je antisociální chování, které se vymezuje jako problémové, násilné chování a majetkové delikty s prvky disfunkčního vývoje. Jedná se například o distribuci drog za účelem výdělků či návštěva školy pod vlivem látky. Samotné užití drog řadíme do rizikového chování, a ne pod antisociální chování. Důvodem užití látky může být nátlak vrstevníků nebo touha po vzrušení. Za antisociální chování již ovšem považujeme zneužívání návykové látky. Rozdíl tedy je, jestli jedinec návykovou látku zkusí, nebo jestli ji pravidelně užívá (Sobotková, 2014, str. 39-40).

Vznik a rozvoj antisociálního chování se vztahuje ke třem rovinám, kterými jsou rodina, škola a prostředí. Všechny roviny utvářejí osobnost člověka, však nejdůležitější vliv má **rodina**. Tato primární skupina je nezastupitelná v procesu socializace a její kvalita žití ovlivňuje formování osobnosti díky uspokojování vzájemných rodinných potřeb. Rodiče jsou přirovnáváni ke stavebním základům, od kterých se bude vyvíjet chování dítěte nejen při zvládání krizových situací. Čím hlubší mají rodiče vztahy s dětmi, tím jednodušší je průběh emancipace dítěte od rodiny. Oslabené rodinné prostředí má vliv na problémové chování jedinců. Důvodem projevů problémového chování může být nedůslednost, odloučení jednoho z rodičů, časté stěhování, přestupky jsou nechávány bez sankce, špatná komunikace mezi členy rodiny, výchova v náhradní rodině, asociální chování rodičů, neplnění rodinných funkcí nebo liberální či přehnaně autoritativní výchova rodičů (Sobotková, 2014, str. 96-98).

V tomto období, kdy adolescent rebeluje, se dostává do fáze, v níž se snaží osamostatnit a za nejdůležitější rovinu tohoto věku se začíná považovat **škola a prostředí**. Faktory formující osobnost jedince má nejen škola, ale i osobnost učitele, spolužáci a **klima** ve třídě. Dospívající tráví v tomto období nejvíce času ve škole. Výzkum Orosové a Salonna (2003) zjistil, že pokud má dítě pozitivní vztah ke škole a k učení, prohlubuje se školní ochranná funkce proti užívání návykových látek. Učitel se stává jednou z velice významných osob v životě adolescentů. Jeho úkolem je děti vzdělávat i vychovávat. Působí na ně svým chováním, vystupováním a musí být schopný porozumět jednotlivým žákům, ale i celé třídě. Třídní skupina je tvořena formálně, tudíž se děti mezi sebou mnohdy neznají. Navazování vztahů tak vzniká postupně a vytváří celou atmosféru ve třídě. Při zkoumání klimatu ve třídě je důležité hodnotit skupinu

subjektivně, jak bezpečně se v ní jednotlivci cítí, a ne jak působí skupina na venek. Klima skupiny dělí Sobotková na pozitivní a negativní. Pozitivní klima spočívá v tom, že dítě rádo dochází do školy, požadavky jsou přiměřené jeho věku a potřebám, rozvíjí jeho osobnost a může zde dostat i pochvalu či úspěchu. Negativní klima zahrnuje šikanu, agresi, žák se ve třídě necítí bezpečně, nespravedlivé jednání učitele nebo problémové chování jednotlivců (Sobotková, 2014, str. 102-105).

Vrstevnická rovina v období pubescence nabývá největšího vlivu na jedince. Dospívající hledají oporu ve svých kamarádech, když si zrovna nerozumí s rodiči nebo se jim nedaří ve škole. Rizikové a antisociální chování se nejčastěji projevuje mezi vrstevnickými vztahy. Vrstevníci a jedinec k sobě musí určitým způsobem inklinovat, ale nemusí se slučovat ve všech názorech. Proto je často na jednotlivce vyvíjen tlak, aby se skupině podmanil a přijal její prvky, které se nemusí slučovat se sociálními normami. Vrstevnický tlak je na jedince vyvíjen, protože tím má dosvědčit své členství ve skupině, a proto jedinec požadovanou věc udělá, i když ví, že není správná. Při nedostatečném důrazu rodiny jedinec boří své zábrany, což může vést k rizikovému až antisociálnímu chování. Na druhé straně máme vyčleňování jedince ze skupiny, jehož důvodem může být postavení rodiče, vliv výchovy rodiče nebo chování jedince v odmítané skupině (Sobotková, 2014, str. 107).

4. Závislost

Závislost je skupina charakteristických jevů chování, tělesných příznaků a myšlení v nichž má signifikantní přednost užívání nějaké látky. Je to silná touha užívat psychoaktivní látky. Projevy objevující se při závislosti na látce jsou upozadění činností, které nás dříve naplňovaly, silné chutě (craving), touhy po droze, nedostatečná sebekontrola při užívání látky, vyžadování navýšení dávek, aby se dostavoval stejný či ještě lepší účinek drogy, nebo užívání látky i přes vědomí a důkazy škodlivosti a následků (Nešpor, 2011 str. 9-10).

Předpoklady pro vznik závislosti jsou bio-psycho-sociální vlivy. Za biologické aspekty se považuje prenatální období jedince tedy těhotenství matky dítěte (zda byla matka závislá v průběhu tohoto období na opiátech, lécích atd.), genetická predispozice (závislost se častěji vyskytuje u dětí, které mají rodiče užívající drogy) či neurochemické aspekty, tzn. užívání psychoaktivních látek, které v těle spouští procesy adaptace na danou látku, čímž dochází ke zvyšování její tolerance. Jedinec tak musí navyšovat dávku, aby došel ke kýženému výsledku, což způsobuje samotnou závislost. Dalším faktorem ovlivňujícím jedince jsou psychosociální aspekty. Jedná se zde o správný a harmonický vývoj dítěte, při kterém dochází k uspokojování jeho primárních potřeb a dodržování pravidel určených vychovávajícími. Příčinami zneužívání drog, spadajícími pod psychosociální aspekty, jsou traumata, která daný člověk prožil. Jedná se zde o týrání fyzické a psychické, sexuální zneužívání, citovou deprivaci dlouhodobé odloučení od osoby blízké v dětském věku, smrt osoby blízké nebo vážná nemoc. Člověk se tak s traumaty může vyrovnávat nejrůznějšími způsoby, například zneužíváním drogy, která otupí negativní emoci a nastolí nepravdivý pocit kontroly nad sebou samým. Sociálními aspekty myslíme společnost, ve které se jedinec pohybuje, a to vrstevnické skupiny, kulturu nebo postoj jež zaujímá prostředí, ve kterém se jedinec nachází, k návykovým látkám (Kuklová, 2016 str. 19-23).

4.1. Toxikománie

Toxikománie je stav chronické intoxikace. Jedinec je fyzicky i psychicky závislý na droze. Kontinuálně ji užívá a důsledky jeho konání mají špatný vliv na něj i společnost. Závislost poškozuje jak jeho psychiku - rozvoj duševních poruch, narušení vztahů s ostatními, nevyzpytatelné chování, tak fyzickou stránku - ztráta hmotnosti, poškození orgánů drogou (Nožina, 1997, str. 12-13).

4.2. Závislost u mládeže

Závislost na návykových látkách se u mládeže tvoří mnohem rychleji než u dospělých jedinců, a to díky nižší fyzické toleranci a nedostatku zkušeností. Zneužívání drog ovlivňuje jejich psychické i tělesné kvality. Dospívající závislí na návykových látkách mohou zaostávat v psychosociálním vývoji, a to v oblasti vzdělávání, sociálních dovedností nebo emočního vyzrávání (Nešpor, 2011, str. 53).

Rodina je hlavní skupinou, kde se formuje osobnost dítěte. Přejímá přístupy chování k sobě a okolí, utváří vztahy s ostatními, rozvíjí své schopnosti, učí se vyrovnávat se životními krizemi a formuje se tak psychicky odolný jedinec. Neexistuje přesný vzorec rodiny, kde zajisté budou vznikat patologické jevy či závislosti, ale existují prvky, které rozvoj těchto jevů podporují (Kuklová, 2016, str. 24).

Rizikové faktory v rodině, které mohou vést k užívání drog, jsou nedostatečný dohled a malá citová konexe s dítětem. Jedinec může být ponižován, podceňován, žije bez jasných pravidel nebo naopak s nadměrně přísnými rodiči. Impulzy vedoucí k užití drogy mohou být i špatné fungování rodičů, kdy se o dítě stará pouze jeden rodič (vážná nemoc jednoho z nich, jeden rodič se na výchově nepodílí nebo záměrně neplní svou roli), časté stěhování, užívání drog rodinným příslušníkem či schvalování drog rodiči (Nešpor, 2011, str. 80-81).

Dalšími důvody mohou být nejasně vyhraněná pravidla ohledně výchovy prarodiči. Dochází k záměně rolí prarodičů a rodičů, při čemž dítě nemá jasně vytyčená pravidla, která se často mění. Neodpovídající vyjádření vzteku (tlumený či velmi intenzivní) se objevuje jako prvek v ohrožených rodinách. Vztek je považován za emoci, která se nesmí vyjadřovat, protože je vnímána za ryze negativní, nebo naopak se objevuje ve zcela excesivní formě. Obě polarity mohou působit stres, který působí nepříznivě na všechny členy domácnosti. Rizikové vlivy se objevují i v příliš ochránářských rodinách, kde není přizpůsobené chování a jednání rodičů k věku dospívajícího jedince. Podstatné je, aby dítě nebylo ani zatěžováno, ale ani nevytíženo mimoškolními aktivitami, je třeba brát na vědomí jeho hranice, pochválit dítě i když se mu ve škole zrovna nedaří a snažit se ho namotivovat k lepším výsledkům (Kuklová, 2016, str. 25-26).

Mládež se nejčastěji uchyluje ke zneužívání drog v případě, kdy uživatel je jeden či oba z rodičů. Dítě je vystavováno chaosu střídanému následnou chvilkovou stabilitou, to vše s trvalým vědomím potencionální trestné činnosti. S drogovou činností rodičů se pojí i fyzické

týrání, psychické týrání, zanedbávání potřeb jedince nebo zneužívání. Výzkum Hien a Honeyman (2000) se zaměřil na souvislost mezi užíváním drog a agresivitou matek ve výchově a zjistil, že užívající rodičky se častěji uchylují k fyzickým trestům a přísnějším výchovným opatřením. Citové zanedbávání dětí či mládeže se nelehko měří, ale je vzájemně provázáno všemi výše zmíněnými aspekty. Objevují se i vzrůstající rizika problémového chování adolescentů, poruchy pozornosti, agresivita, úzkostné stavy, separace od vrstevníků nebo vyhledávání vrstevníků s deviantním chováním. Adolescenti tedy sahají po droze, protože přebírají vzorce chování rodičů nebo jako důsledek vyrovnávání se s traumaty způsobenými rodiči (Barnardová, 2011, str. 19-20).

V tomto zlomovém věku se dítě přestává identifikovat s rodinou, ale upíná se na vrstevníky a vytváří si tak novou sociální identitu. Jedinec vyhledává nové skupiny vrstevníků podobné jemu samotnému, může tak vzniknout potencionální poruchové chování. Adolescent krade pro skupinu nebo s ní pod tlakem či dobrovolně, aby si zasloužil své místo v partě. Mění se pohled na běžné sociálně přijatelné normy. V pozdní adolescenci mladistvý nabývá téměř stejných práv jako plně dospělý jedinec, i když na něj nepřipadá tolik zodpovědnosti, proto se objevuje pocit moci a často se účastní rizikových zábav (Vágnerová, 2014, str. 500).

Pokud je jedinec konzumentem drog z rodiny, která nemá zkušenosti s návykovou látkou, upadá rodina do velkého šoku provázeného silné negativními emocemi. Narušuje se dynamika primární skupiny. (Barnardová, 2011, str. 31-35) nastiňuje tři fáze vývoje drogové závislosti uživatele v rodině:

- 1) „Objevení drogového problému“ – pomalý proces ukazující malé změny v chování či vzezření uživatele, kterých si rodina ani nemusí všimnout.
- 2) „Snaha o zvládnutí tohoto problému a soužití s ním“ – rodina se snaží problém vyřešit, ale většinou nemá dostatek zkušeností pro jeho zvládnutí a přeceňují své síly pro kompletní vyřešení problému. Vyhledávají pomoc v okolí.
- 3) „Snaha o konečné vyloučení příbuzného užívající drogy z nejužšího rodinného kruhu“ – Při selhání ve druhém bodě přichází prozření nezvladatelnosti problému kvůli potencionálním krádežím, narušeným vztahům v rodině, proto se rodina snaží osobu, ač s těžkým srdcem, eliminovat z rodinného kruhu.

5. Odvykací stav

Do odvykacího stavu neboli abstinenčních příznaků patří dle mezinárodní klasifikace nemocí skupina různých příznaků, které se objevují při nedostatku nebo vysazení drogy poté, co byla pravidelně vpravována do těla a docházelo tak k neustálému navyšování látky pro navození kýženého stavu. Tento abstinenční stav je součástí závislostního syndromu a má většinou opačné účinky než účinky drog. Například opiáty mají uvolňující účinek a příznaky odvykání jsou křeče (Kalina, 2003, str. 119). Abstinenční příznaky se objevují u všech návykových látek, ale mají různé účinky a intenzitu. Například u kofeinu nebo tabáku jsou sice nepříjemné, ale jsou založené na individuálním zdolávání chutí, ale dají se zvládnout. Jiné odvykací stavy jsou silné a mohou být život ohrožující (Nožina, 1997, str. 12).

Somatické příznaky silnějších abstinenčních stavů jsou křeče v různých částech těla, pocení, teplota, třas, návaly horka a zimy, kolísání krevního tlaku, zvracení, únava, střevní potíže, bolesti kloubů, hlavy, zad, píchání u srdce nebo craving. Může docházet k nebezpečným stavům při odvykání, někdy ohrožujícím uživatele i jeho okolí. Objevují se epileptické záchvaty, deliria či přítomnost sebevražedných sklónů jedince (Nešpor, 2011, str. 16).

5.1. Craving

Craving jinými slovy bažení je silná touha po získání návykové látky. Jedná se o psychosomatický fenomén, jeden ze symptomů drogové závislosti a zároveň jeden ze znaků odvykacího syndromu. Rozlišuje se fyzický craving a duševní craving. Fyzický se objevuje při odeznívání účinků drogy nebo po něm a psychický craving vzniká po delší abstinenci. Symptomy cravingu jsou oslabení paměti, vzpomínání na pocity při užití drogy, pomalý postřeh, navýšení tepové frekvence, bolest hrudníku, bolest břicha a hlavy, úzkost, silná touha po látce, neklid nebo únava (Kalina, 2003, str. 119-120).

5.2. Recidiva

Recidiva je pojem pro užití drogy po období abstinence a je častá u téměř každého klienta léčícího se s nějakou závislostí. Důvodem pro abstinujícího jedince, který sklouzne k užití návykové látky, může být dlouhodobý stres, intenzivní krizová situace, nemožnost najít práci, problémy ve vztazích, potřeba ulevit od negativních emocí, smrt blízkého člověka apod. Jedinec má pak pocit, že opět zklamal. Projeví se úzkostné chování, zklamání, provinilosti a přichází snaha opět těmito emocím uniknout, proto se může uchýlit k opakovanému užití drogy.

U recidivy může dojít k tomu, že si jedinec vzpomene na předem připravený krizový plán a vyhledá pomoc rodiny či terapeuta (Kuklová, 2016, str. 127-129).

Prevence proti recidivě je mapování krizových situací, kterým se má jedinec vyhýbat, podpora z kruhu rodiny nebo přátel, dokázat si uvědomovat chutě na drogu, mít nadhled nad vlastními emocemi, jaké pocity v nás situace vyvolává, učení novým sociálním dovednostem, chce sám změnu udržet, praktikování příjemných a jedinci prospěšných aktivit, pravidelné doléčování nebo navštěvování komunit (Kuklová, 2016, str. 127-129).

5.3. Relaps

Relaps je synonymum slova „znovužívání“. Jedná se o návrat k užívání návykové látky po období odvykání, ať už alkoholu nebo psychotropních látek. Projevují se příznaky závislosti a dle rychlosti návratu závislosti se dá usuzovat stupeň závislosti samotné. Relaps provází i „syndrom porušené abstinence“, při které jedinec prožívá silné negativní emoce jako hněv, deprese, pocity zahanbení či viny, protože se znovu uchýlil k užívání drogy. (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015, online)

Prevenčí relapsu je aplikace jiné látky. Můžeme podat buď látku, která neutralizuje účinek drogy, redukuje craving nebo látku, která mění účinky návykové látky na nepříjemnou zkušenost. Například lék disulfiram vyvolá užívateli alkoholu silné zvracení. Pokud si jedinec dostatečně neuvědomuje, že pociťuje chuť na drogu (craving/bažení) může dojít k recidivě i k relapsu. Důležité je si uvědomovat následky, které s sebou znovužívání ponese (Kalina, 2003, str. 127).

5.4. Marlattova teorie

Tato teorie popisuje proces relapsu vytvořený Marlattem a Gordonem (80. léta) jako základ účinných strategií a zákonitostí, které relaps provází. Je to přístup založený na sebekontrolě, realizovaný pomocí kombinace edukačních a kognitivních intervencí. Pokud klient zákonitosti pochopí, dokáže lépe odolávat droze a zabraňuje tak opakování relapsu (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015, online).

6. Léčba závislosti na psychoaktivních látkách

Léčba závislosti je dlouhodobá, nelehká a ne vždy přináší kýžené výsledky. Snaha o její zprostředkování se objevila již v 19. století. Celkový počet úmrtnosti drogových uživatelů do 20 let je 25 %. Důležitým aspektem pro úspěšnou léčbu je motivace a svolnost jedince spolupracovat s příslušnými pracovníky a okolím (Vágnerová, 2014, str. 523).

6.1. Krátká intervence

Krátkodobá intervence nabízí předání informací, jak přestat s užíváním drog, postupy komunikace lékaře s pacientem. V případě, že je pacient nezletilý, intervence probíhá i s rodiči. Silnější motivací pro přerušování užívání drog jsou většinou rodiče než lékař samotný. (Ministerstvo zdravotnictví české republiky, 2020, str. 38, online) Ambulantní a terénní služby jsou například Drop in, Sananim, Drug out.

6.2. Harm reduction v nízkoprahových službách

Jedná se o minimalizaci škod způsobených drogami. Důležité je včasné rozpoznání problému, aby nedošlo k vážnému bio-psycho-sociálnímu poškození jedince. Intervence se zaměřují na včasné nabídnutí pomoci závislému člověku. Pojem vzniká z přístupu nazývaného public health neboli ochrana veřejného zdraví, který se stará o prosperitu společnosti a bojuje zejména proti přenosu nebezpečných infekčních nemocí jako HIV, AIDS, tuberkulóza nebo žloutenka. Tak jako public health klade důraz na blaho všech občanů, harm reduction se stará o lepší podmínky existence drogově závislých a eliminuje nežádoucí dopady užívání na společnost. Snaží se pozvednout kvalitu života jejich uživatelů, zakládá si na důstojném zacházení s lidmi (Kalina, 2008, str. 101-103). Setkáváme se i s pojmem „šlehárny“ neboli aplikační místnosti, které patří do oblasti harm reduction. Místnosti slouží k bezpečné aplikaci drog za přítomnosti proškolených pracovníků. Ti poskytují nové sterilní jehly, čistou vodu, bezpečně sbírají použitý materiál a jsou připraveni zasáhnout při případném předávkování (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015, online).

6.3. Farmakologická léčba

Tato léčba je podstatná pro lepší zvládnání abstinčních příznaků. Substituční léčba slouží jako náhrada užívané návykové látky za bezpečnější. Jedná se především o uživatele závislé na opiátech. Cílem léčby je zlepšení psychosomatického stavu jedince a minimalizování rizik, která jsou spojena s aplikací a užíváním drogy. Nejčastěji používaná substituční léčba je

metadon a buprenorfin. Metadon je syntetický opioid užívaný v podobě roztoku a působí na nervy jako morfin či heroin. Buprenorfin je taktéž syntetický opioid užívaný injekčně. Často se zneužívá na černém trhu a mimo lékařský předpis. Substituce slouží jako krátkodobá náhrada, proto by měla navazovat na dlouhodobou léčbu závislosti (Národní linka pro odvykání, 2020, online).

6.4. Psychoterapie

Psychoterapie pomáhá klientovi získávat náhled na jeho stav skrze léčebné metody a přístupy. Umožňuje jedinci pěstovat pevnou vůli a porozumět své závislosti, nahlížet na své emoce a motivuje ho k abstinenci. Učí člověka přijímat nový životní styl a akceptovat jeho závislost jako trvalejší součást jeho osobnosti. Je důležité, aby léčený hledal a vykonával aktivity, které ho naplňují a jsou alternativou pro využití času v jeho životě (Vágnerová, 2014, str. 524). Mezi psychoterapie se řadí:

a) Kognitivně – behaviorální terapie

KBT neboli individuální léčba chápe závislost jako: „*naučené chování, které je zpevnováno pozitivními účinky návykové látky*“. Závislostní chování dle teorie učení vzniká při vstřípení nevhodných vzorců chování, neefektivní zvládnání problému a nedůvěře ve své schopnosti při zvládnání problému, proto je možné toto chování přeučit. Pracuje s pocity bažení, úzkostí, depresemi, traumaty, agresivním chováním a snaží se učit asertivní komunikaci a sociálně přijímaným normám. Průběh KBT představuje absolvování vstupní prohlídky, formulaci problému, vyobrazený seznam problémů, stanovení si cílů a vytyčení si terapeutických postupů (Kuklová, 2016, str. 37-40).

b) Skupinová terapie

Skupinová terapie je prováděna ve skupině 8-14 klientů a je vedená jedním až dvěma psychoterapeuty s patřičným vzděláním. Metodika práce s klienty je uzpůsobena přímo pro jedince, kteří mají stejnou nebo podobnou závislost. Skupinu rozlišujeme na uzavřenou, otevřenou a svépomocnou (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015, online). Svěpomocné skupiny jsou např. anonymní alkoholici (AA). Dostává se zde jejím členům podpory a porozumění od lidí, kteří procházeli podobnými stavy. Je třeba odříznout dřívější kontakty spojené s konzumací alkoholu, což není vždy jednoduché. Popis úpadku hodnot, osobních cílů a motivace k životu přivádí jedince k většímu sebeuvědomění (Kalina, 2003, str. 126).

6.5. Práce s rodinnou, rodinná terapie

Markantní potřebou při abstinenci je mít bezpečné zázemí, zachování vztahů a podpora rodiny. To vše slouží především k motivaci závislého a učí rodinné příslušníky, jak se chovat v krizových situacích. Je třeba léčit celý rodinný systém, nejen postiženého jedince. Témata rodinné terapie se odvíjí od problémů závislého jedince. Častými tématy je budoucnost (práce, bydlení, zapojení se do komunity, abstinence atd.), zážitky z minulosti (zneužívání, rodinná situace), aktuální pocity jedinců se snahou o jejich uvolnění (hněv, smutek, stud, zklamání apod). Otvírání různých témat v rodině je cenné do budoucna pro zkvalitnění a upevnění rodinných vztahů. (Kuklová, 2016, str.124-127).

6.6. Socioterapie

Negativní postoj společnosti představuje nepříjemný problém, protože ani po absolvování léčby závislým jedincům společnost nemusí věřit. Proto je dobré vyhledávat komunity, chráněné bydlení, dílny a kluby. Díky tlaku veřejnosti hrozí riziko relapsu a neudržení motivace k abstinenci, na který je třeba se připravit. Důležitá je podpora okolí, vytváření nových návyků a hledání nových kontaktů (Vágnerová, 2014, str. 524).

7. Prevence užívání drog

Obecně dělíme prevenci drog na primární, sekundární a terciální. Existují i preventivní programy ve školách, které se snaží poukázat na škodlivost drog a pomoci získat náhled na problematiku. Protektivní faktory, které mohou ovlivnit, zda jedinec drogu užije, jsou **subjektivní faktory** - zvládnání stresu, resilience, emoční ladění, sociální dovednosti - **rodinné faktory** - koheze rodiny, důslednost rodičů, trestání za přestupek, emoční podpora, plnění rodinných funkcí, pozitivní příklad v rodičích, komunikace, napomáháním s trávením volného času - **vrstevnické faktory** - skupina vrstevníků se zájmy a aktivitami přijatelnými pro sociální normy, podpora, **školní faktory** - pozitivní klima, přístup učitele, přiměřená pravidla a požadavky, kooperace mezi školou, žákem a rodičem, a samozřejmě i **komunita** - organizace podporující kladný rozvoj jedince (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2023. online).

1) Primární prevence

Cílem primární prevence je šíření informovanosti o drogách a jejich nepříznivých biologických i sociálních důsledcích. Slouží k posílení sociálního chování, komunikačního umu, postojů a norem, aby se jedinec nebál říci droze „ne“ a nepodlehli vrstevnickému tlaku (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2023, online)

2) Sekundární prevence

Tento druh prevence spočívá ve včasném vyhledání pomoci lidem závislým na drogách. Mohou využít organizací jako Drop in nebo Sananim, které zajišťují pomoc závislým i jejich blízkým bez registrace. Poskytují zdravotní a sociální služby uživatelům (Vágnerová, 2014, str. 525).

3) Terciální prevence

Terciální prevence se zaměřuje na snižování následků užívání drog, většinou formou terénní práce, jakou je výměna jehel a stříkaček za nové, aby se předešlo šíření nemocí, nebo sbírání injekčních stříkaček z ulic. Chrání tím i okolí, které drogy neužívá (Vágnerová, 2014, str. 525).

8. Náhradní výchova

Náhradní výchova se dělí na náhradní rodinnou péči a ústavní péči. Náhradní rodinná péče se snaží o výchovu jedince jinými lidmi, protože biologičtí rodiče, ať už z jakéhokoli důvodu, nejsou schopni se o svého potomka postarat. NRP by měla být nejpodobnější výchově vlastní rodinou, proto má také přednost před ústavní péčí. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023, online)

Ústavní výchova je soudně nařízené opatření v případě, že se dítěti nedostává potřebné péče, rodina neplní svou funkci nebo je v ní ohrožena jeho existence. Tato forma výchovy však s sebou přináší i větší rizika. Dítě je ve větší skupině dětí a nedostává se mu takové pozornosti a důslednosti jako ve fungující biologické rodině, což může vést k citové deprivaci jedince. Vzniká vztah sice mezi vychovatelem a dítětem, ale ne tak hluboký a dlouhodobý jako s rodičem. Životní jistota se nejvíce projevuje ve vztazích mezi rodinou a dítětem. Když dítě tuto jistotu nemá, může docházet k úzkostem či smutku, projevujícím se nejčastěji agresí vůči ostatním, hyperaktivitou, potřebou na sebe „strhnout“ co nejvíce pozornosti nebo naopak utlumením. Citová deprivace má negativní dopad na vývoj dítěte a čím déle trvá, tím větší následky mohou být. Nedostatek vzorů v životě dítěte může mít za následek problémové navazování vztahů s ostatními. Vztahy mohou být povrchnější, krátkodobější a úzkostnější (Kubová, 2006 str. 23-25, online)

8.1. Formy náhradní rodinné péče:

- Adopce/Osvojení

Biologický rodič se vzdává všech práv na dítě nebo se o něj dlouhodobě nezajímá, proto jsou mu práva soudně odebrána. Dítě se dostává do péče osvojitele. Osvojitel přebírá veškeré nároky a právní důsledky za osvojence, o čemž rozhoduje soud. Adopce nemá nárok na speciální finanční podporu státu. (Virtuální knihovna NRP, online).

- Pěstounská péče

Slouží jako dočasná péče na dobu, kdy se o dítě biologický rodič nezvládne postarat. Dítě ví, kdo jsou jeho rodiče, nemění se jeho jméno, ani rodný list. Biologičtí rodiče vědí, kde je jejich potomek v péči, neztrácí na něj svá práva a rozhodují o důležitých věcech v jeho životě (vydání pasu, operace atd.) Pokud rodiče nespolupracují, mohou být tyto skutečnosti právně

nahrazeny souhlasem pěstounů. Vhodní jedinci k pěstounské péči jsou ti, které vyrůstají v ústavní péči. Většinou to jsou děti mladšího školního věku nebo adolescenti z minoritních menšin, větší počet sourozenců či problémové děti. (Virtuální knihovna NRP, online).

- Poručnická péče

Poručník je osoba, která je dítěti soudně přidělena, a je to druh zákonného zástupce. Jeho hlavním úkolem je ochranná funkce u dítěte, které nedovršilo 18 let. Mezi dítětem a poručníkem nevzniká vztah jaký rodič a dítě, tudíž poručník nemá vyživovací povinnost. Pokud se o dítě stará, má nárok na dávky jako pěstoun. Přiděluje se v případě, že rodiče zemřeli nebo nemají rodičovská práva. (Virtuální knihovna NRP, online).

- Hostitelská péče

Je forma pomoci dítěti, které žije v ústavní péči. Dítě dostává povolení od ředitele institutu na dočasný pobyt (víkendový, prázdninový) mimo ústavní zařízení a přebírají si ho do péče fyzické osoby. Pobyt trvá maximálně 14 dní v rámci jednoho pobytu, pokud není písemně rozhodnuto jinak (Virtuální knihovna NRP, online).

8.2. Formy ústavní péče:

- Dětský domov

Institucionální forma náhradní výchovné péče. Děti nemohou být z jakéhokoli důvodu vychovávány v přirozeném prostředí biologické rodiny. Děti přijímané do dětských domovů nemají závažné poruchy chování ve věku od 3 do 18 let. Organizační forma výchovy je vedena v menších „rodinných“ skupinách s pečující osobou, kterou děti nazývají „teta“. Pokud jedinec studuje, může v dětském domově zůstat do dovršení 26 let. (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

- Dětský domov se školou

Forma ústavní péče pro děti se závažnými poruchami chování většinou ve věku 6-15 let. Školy jsou součástí dětského domova, jejichž cílem je celková péče o děti a příprava dětí na život mimo instituci. MŠMT dělí dětské domovy se školou na:

- „výchovná skupina pro výkon ochranné výchovy - DDŠ Chrastava, DDŠ Boletice.
- specializované zařízení pro děti s extrémními poruchami chování – DDŠ Boletice.

- *specializované zařízení s výchovně léčebným režimem - DDŠ Slaný, DDŠ Přestavky, DDŠ Ostrava - Kunčice, DDŠ Hostouň*“ (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

- **Výchovný ústav**

Školská instituce, kterou zaštiťuje ministerstvo školství. Pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, a byla soudně nařízena ústavní péče. Cílem je, tak jako u dětských domovů, starat se komplexně o jedince zařazené do ústavní péče a připravit je na život mimo zařízení. Při výchovných ústavech jsou zřizovány i základní a střední školy, to pro maximální ochranu dětí i okolí. Velice ojediněle chodí do škol mimo zařízení. Výchovné ústavy jsou specializované na určité stupně poruch chování:

- *„výchovná skupina pro výkon ochranné výchovy - VÚ Jindřichův Hradec, VÚ Chrastava, VÚ Boletice, VÚ Pšov, VÚ Hostouň a VÚ Buškovice*
- *specializované zařízení pro děti s extrémními poruchami chování – VÚ Janová, VÚ a DDŠ Boletice.*
- *specializované zařízení s výchovně léčebným režimem - VÚ Dvůr Králové, VÚ Hostouň, VÚ Jindřichův Hradec*
- *specializované zařízení pro matky s dětmi - VÚ Moravský Krumlov, VÚ Černovice, DÚ Hodkovičky.*“ (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

- **Diagnostický ústav**

Pobytové zařízení, kde jedinec může být kvůli nařízení soudu, dobrovolně nebo na popud zákonných zástupců. Pobyt je na přechodnou dobu a trvá 8 týdnů. Provádí se zde diagnostika problémů, se kterými se dítě potýká, pomocí pedagogických a psychologických činností. Po osmi týdnech se rozhoduje, zda dítě bude vráceno do původní rodiny, nebo bude umístěno do pobytového zařízení. Ústav poskytuje péči a zajišťuje ochrannou funkci na celou délku pobytu. Dělí se dle věku:

- **Dětský diagnostický ústav – DDÚ –** Zařízení je určeno pro děti, které ještě nezahájily školní docházku a děti, které jsou ve věku povinné školní docházky
- **Diagnostický ústav pro mládež – DÚM –** pro děti do 18 let (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

- Středisko výchovné péče

Střediska poskytují informace, konzultace a služby zákonným zástupcům či pedagogickým pracovníkům pro prevenci rozvoje negativních vlivů v rodině, které by mohly narušit zdravou výchovu dítěte. Pokud se negativní vlivy již objevily, středisko se snaží příčiny zmírnit či odstranit. Cílem je zamezit odebrání dítěte z přirozeného prostředí kde vyrůstá. Středisko je zaměřeno na děti s poruchami chování ve věku 3 až 26 let. (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

- Zařízení pro cizince

Zařízení se zaměřuje na nezletilé děti cizinců, které na území ČR nemají svůj doprovod. Jsou zadrženy policií České republiky. Zařízení je komponováno z diagnostického ústavu, střediska výchovné péče a základní školy a nabízí stejnou pečovatelskou službu jako českým dětem s možností opatření tlumočnicka a výuky českého jazyka (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2018, online).

9. Trestná činnost

Trestná činnost, kriminalita neboli **zločinnost** je protiprávní jednání páchané ve společnosti, vyjádřené jednotlivými trestnými činy. Definuje se jako protispolečenské chování, které narušuje a ohrožuje základní morální, etické, politické, společenské zásady a normy. Kriminalita spadá pod jevy sociální psychopatologie, které sumarizují koncepci kriminality jako nežádoucí, nenormální až nebezpečné jednání pachatele, které je příslušně sankcionováno (Sociologický ústav AV ČR, 2018, online).

9.1. Trestný čin

je dle zákona č. 40/2009 Sb., Trestního zákoníku, ve znění pozdějších změn a doplňků (dále jen Zákon č. 40/2009 Sb.) v ustanovení §13 definován jako:

„(1) Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.

(2) K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.“

Spáchané trestné činy jsou předmětem zahájení trestního stíhání. Trestné činy spojené s drogovou činností jsou:

§ 274 Ohrožení pod vlivem návykové látky

§ 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

§ 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

§ 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

§ 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

§ 287 Šíření toxikomanie

9.2. Pachatel

Pachatel je dle zákona 40/2009 Sb. §22 definován jako:

„(1) Pachatelem trestného činu je, kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná.

(2) Pachatelem trestného činu je i ten, kdo k provedení činu užil jiné osoby, která není trestně odpovědná pro nedostatek věku, nepřičetnost, omyl, anebo proto, že jednala v nutné obraně, krajní nouzi či za jiné okolnosti vylučující protiprávnost, anebo sama nejednala nebo nejednala zaviněně. Pachatelem trestného činu je i ten, kdo k provedení činu užil takové osoby, která nejednala ve zvláštním úmyslu či z pohnutky předpokládané zákonem; v těchto případech není vyloučena trestní odpovědnost takové osoby za jiný trestný čin, který tímto jednáním spáchala.“

9.3. Trestná činnost mládeže

Neboli také kriminalita mládeže, jež je celosvětovým problémem, která má svá specifika. Spadá pod sociálně patologické jevy narušující fungování společnosti. (Texl, 2022, online). Zákon č. 218/2003 Sb., Zákon o odpovědnosti mládeže, ve znění pozdějších změn a doplňků (dále jen Zákon č. 218/2003 Sb.) v ustanovení §6 říká, že čin, který spáchá mladistvý se nazývá **provinění**.

Zákona č. 218/2003 Sb., §5 je definován jako:

„(1) Mladistvý, který v době spáchání činu nedosáhl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.

(2) Dopustí-li se mladistvý uvedený v odstavci 1 činu jinak trestného nebo není-li z jiných zákonných důvodů trestně odpovědný, lze vůči němu použít vedle ochranných opatření (§ 21) obdobně postupů a opatření uplatňovaných podle tohoto zákona u dětí mladších patnácti let.“

Tento zákon dělí pachatele na dvě skupiny, a to pachatele pod 15 let a pachatele nad 15 let, kteří nedovršili 18 let. Při páčání trestné činnosti se berou v potaz tři zásadní faktory, a to věk, přičetnost a rozumová a mravní vyspělost. Pokud jedinec věku patnácti let dovršil při páčání trestného činu, je za čin trestně odpovědný. Pokud nedovršil patnáctý rok není odpovědný za spáchaný čin. Mladistvý je brán jako někdo, kdo nenabyl dostatečnou rozumovou a mravní vyspělost, proto není za čin odpovědný. Například jedinec může splňovat podmínku věku i přičetnosti, ale přesto nemusí být odsouzený, pokud soud shledá třetí podmínku jako nedostačující, tj. když není způsobilý po intelektuální stránce nebo nemá dostatečně rozvinutou mravní vyspělost. Trestný čin, spáchaný osobou, která nesplňuje předešlé podmínky se dopouští **činu jinak trestného** (Texl, 2022, online).

V trestním řízení musí být zachována ochrana osobních údajů mladistvého pachatele. Zároveň každý, kdo se podílí na trestním řízení s mladistvým tzn. policejní orgány, úředníci, soudci, sociální pracovníci, musí být speciálně zaškoleni pro zacházení s mládeží. Pokud je mladistvý shledán vinným, nedostává trest, ale opatření, tj. výchovná, ochranná nebo trestní opatření (Trestní řízení, 2023, online).

Dle zákona č. 218/2003 Sb. jsou ukládána výchovná opatření, ochranná opatření a trestní opatření.

(§15) Výchovná opatření jsou:

- Dohled probačního úředníka
- Probační program
- Výchovné povinnosti
- Výchovná omezení
- Napomenutí s výstrahou

(§21) Ochranná opatření:

- Ochranné líčení
- Zabezpečovací detence
- Ochranná výchova
- Zabrání věci či jiné majetkové hodnoty

(§24) Trestní opatření:

- obecně prospěšné práce,
- peněžitá opatření,
- peněžitá opatření s podmíněným odkladem výkonu,
- propadnutí věci,
- zákaz činnosti,
- zákaz držení a chovu zvířat,
- vyhoštění,
- domácí vězení,
- zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce,
- odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu (podmíněné odsouzení),
- odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem,

- odnětí svobody nepodmíněné.

Pokud pachatel nedovršil 15 let, ukládá se mu dle zákona 218/2003 Sb.:

(§16) Dohled probačního úředníka

(§17) Probační program

(§21) Ochranná výchova

10. Český vězeňský systém versus norský vězeňský systém.

Měla jsem možnost vycestovat s programem Erasmus + konkrétně do Dánska na studia psychologie. Dozvěděla jsem se zde mnoho nových informací o skandinávských vězeňských systémech. Ze všech nejvíce mě zaujal norský systém, který přináší naprosto odlišný pohled v oboru penologie s prokazatelně pozitivními výsledky ohledně návratnosti vězňů do zařízení. V následující části porovnáám český a norský vězeňský systém. Vzhled a fungování věznice bude porovnáváno mezi konkrétními zařízeními, a to česká věznice Vinařice a norská věznice Halden.

10.1. Český vězeňský systém

Český vězeňský systém se dělí na tři stupně zabezpečení odsouzených osob, a to oddělení s nízkým, středním a vysokým stupněm zabezpečení. Vězněné osoby se rozdělují do stupňů zabezpečení dle míry vnitřních i vnějších rizik. Vnější riziko určuje míra nebezpečnosti jednotlivce ve vztahu ke společnosti, především jaký čin spáchal – jeho délku, formu, zavinění a předešlou trestnou činnost. Vnitřní riziko představuje míra ohrožení bezpečnosti ve věznici na základě charakteristických vlastností odsouzeného, povahy trestného činu, hrozby útěku, nevykonaných ochranných opatření. Pokud bude vězeň umístěn do středního či vysokého stupně zabezpečení, může soudně zažádat o přeložení do nižšího stupně zabezpečení. Ve vinařické věznici je 370 pracovních míst, z toho je 225 určeno pro příslušníky vězeňské služby. Ostatních 145 míst je pro odborně výchovné nebo administrativní pracovníky (Vězeňská služba České republiky, 2023, online).

V průběhu pobytu na přijímacím oddělení se provádí vstupní lékařské vyšetření a vyhodnocují se zmíněná rizika, která dotyčný představuje, a to pomocí vězeňského mechanismu, jenž je součástí Vězeňského informačního systému. Na základě výsledku se pak určí daný stupeň ohrožení. Toto vyhodnocení je doporučením pro odbornou komisi, která se skládá z: „*1. zástupce ředitele věznice, vedoucí oddělení výkonu trestu nebo oddělení výkonu vazby a trestu anebo ředitelem věznice pověřený zaměstnanec tohoto oddělení, vedoucí oddělení správního nebo ředitelem věznice pověřený zaměstnanec tohoto oddělení, vedoucí oddělení vězeňské stráže nebo ředitelem věznice pověřený příslušník tohoto oddělení, ředitelem věznice pověřený příslušník oddělení prevence a stížností, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a vychovatel.*“ O finálním umístění rozhoduje ředitel věznice (Vězeňská služba České republiky, 2020, online).

Stupeň zabezpečení může být v průběhu negativně i pozitivně ovlivněn. Negativně ovlivněný průběh znamená, že vězněný porušil některé z pravidel ve věznici. Například mu byl uložen nový trest, vlastnil telefon, pašoval drogy do věznice, užil drogy, napadení zaměstnance VSČR, pokusil se o útěk aj. Pozitivní ovlivnění výkonu trestu znamená, že odsouzený plní program zacházení, chová se dle pravidel věznice, snaží se snižovat následky své trestné činnosti (Vězeňská služba České republiky, 2023, online). To vše se odráží i na tom, že vězeň dostává odměny v podobě prodloužení návštěvních hodin, zařazení do speciálního oddílu věznice jako je bezdrogová zóna, kde může jedinec požádat o zkrácení trestu atd (Vnitřní stanovy věznice Vinařice).

Odsouzení nosí vězeňský oděv. Pokud pracují, je jim přidělen i pracovní oděv. Ubytování je zřizováno pro soužití více osob. V jedné cele se dělí o místo 8 osob. Součástí vybavení je skříňka a lůžko, které jsou označeny jmenovkou pro každého z vězňů, orámované zrcadlo a poličky. Hygiena je prováděna ve společných koupelnách. Stravování probíhá výdejem jídla v jídelně. Vynášení jídla mimo prostory jídelny je zakázáno (Vězeňská služba České republiky, 2023, online).

Vězeň v podstatě ztrácí veškeré soukromí, protože tráví čas pouze ve sdílených prostorách. Ať už v cele, v koupelně, při společných aktivitách, práci nebo při vzdělávání.

Náklady na jednoho vězně jsou měsíčně 1500 Kč. Míra recidivy je v ČR 70 %. Odsouzených vězňů je nadprůměrné množství. Na 100 000 obyvatel připadá 200 vězňů. Důvodem vysoké míry návratnosti může být ztráta či přerušování kontaktů s lidmi mimo věznici nebo zadlužení (Pražský Patriot s.r.o., 2023, online).

České věznice jsou součástí projektu „Snižování rizik odsouzených prostřednictvím intervenčních programů“. Cílem je začlenit je zpět do společnosti pomocí intervenčních programů a rozšířit služby vězňům, které jsou v Norsku běžně praktikovány. O dosažení těchto cílů se snaží klíčové aktivity, a to motivačními programy, odborná péče o uživatele drog, programy pro otce, pro podporu soudržnosti s rodinou. Projekt byl financován norskými fondy od roku 2014 do roku 2021. Hlavními partnery jsou KRUS, Věznice Bastøy, Věznice Ila a Region Jih ředitelství Norské nápravné služby. Projekt má rozpočet více než 40 milionů Kč. Díky norským fondům se v roce 2023 dokončila rekonstrukce terapeutického pracoviště v opavské věznici (Vězeňská služba České republiky, 2023, online).

Náklady započítávané vězňům jsou 1500 Kč měsíčně. Pokud pracují strhává se jim částka ze mzdy. Věznice má však náklad na jednoho vězně 1500 Kč denně. Ročně to tedy představuje 529 500 Kč na osobu (Habrman, 2021).

10.2. Norský vězeňský systém

Hlavním cílem je začlenit vězně do běžného života, naučit je společensky přijatelným normám a změnit jejich myšlení. Vězni podstupují terapie, na kterých se snaží mluvit o svých pocitech, přebírat zodpovědnost za své činy a hlouběji si probrat čin, který spáchali. Věznice je specifická blízkými vztahy mezi dozorcí a vězni, strukturovanou denní rutinou tím, že vězni dochází v areálu do práce, studují a vyznávají filozofii principu normality (Kriminalomsorgsdirektoratet KDI, 2023, online).

Princip normality znamená, že trest pro vězně je odnětí jeho vlastní svobody. Trest nesmí být přísnější, než je potřeba pro ochranu bezpečnosti společnosti. Odsouzení vykonávají svůj trest v nejnižším možném režimu. Pobyť ve výkonu se podobá životu ve společnosti. (Kriminalomsorgsdirektoratet KDI, 2023, online). *„Když se budete k lidem chovat jako ke zvířatům, uděláte z nich zvířata. Pokud se budeme k těžkým zločincům chovat s respektem a úctou, uděláme z nich lidi, kteří budou ochotni dodržovat zákon, protože uvidí, jakým způsobem se k tomu mohou dopracovat.“* Součástí principu normality je, že při tělesné prohlídce nesmí dojít k fyzickému kontaktu s dozorcem, pouze pokud bude vězeň tělesné prohlídce vzdorovat. Po tělesné prohlídce následuje výměna oblečení, ne za vězeňskou uniformu, ale za jeho vlastní oblečení, které si přinesl. Věznice Halden s tímto přístupem vznikla v roce 2010 (McConnell a spol., 2016, online).

Věznice využívá přírodu a zelené plochy věznice (přírodu) jako terapeutický prvek. Příroda slouží jako prostředek k duševní pohodě a snížení patologických jevů. Pomocí stimulovat napětí má za úkol i design věznice. Sdílení cel může ohrožovat důstojnost vězňů. Proto je ubytování navrženo pro každého odsouzeného zvlášť, aby bylo zachováno maximální soukromí (Abdel-Salam, Kimley 2022, str. 3). Vybavení věznice je nadstandard, považováno až za luxusní. Každá cela má svou vestavěnou koupelnu, postel s novou peřinou, skříň, televizi, ledničku a nádobí. Od vězně se za tento nadstandard, připomínající hotelové pokoje, očekává, že bude dodržovat pravidla věznice, denní harmonogram a slušné chování. Věznice od trestaných očekává, že budou uklízet, vařit, studovat a chodit do práce, tak jako v běžné domácnosti a společnosti. Systém se zaměřuje hlavně na vzdělávání, ať už ve škole nebo v

práci. Ve společných prostorách, připomínajících obývací pokoj s kuchyní se mohou svobodně pohybovat, obsluhovat se a manipulovat s předměty (McConnell a spol., 2016, online).

Počet dozorců je 350 na 250 vězňů. Zakládají si na menších zařízeních s větším individuálním přístupem. Součástí jejich praktikované filosofie je, že dozorce nemá vězně trestat, ani nijak ponižovat či je znehodnocovat, protože jejich trestem je, že jsou zbaveni svobody. Toto je praktikováno za předpokladu, že odsouzený dodržuje pravidla a neohrožuje sebe ani nikoho jiného. Dozorce je „rolemodel“ neboli vzor pro vězně, jak by se člověk měl v běžném životě chovat. Vztahy mezi vězňenými a dozorci jsou přátelské. V běžné praxi dozorce/dozorkyně sedí na gauči s odsouzenými, společně si povídají nebo hrají společenské hry. Tento přátelský vztah je jedna z metod principu normality. Ve vězení jsou přítomni odsouzení překupníci, násilníci, vrazi, dealéři drog apod., kteří nejsou děleni dle činů ani závažnosti (McConnell a spol., 2016, online).

Všichni dozorcí povinně studují dva roky zvládání konfliktů, psychologii, kriminologii, právo, sociální práci a etiku. Systém je koncipován tak, aby převychoval i toho nejtvrďšího kriminálního. Poměr ženských pracovníků v roli dozorkyň je 40 % (Kriminalomsorgsdirktoratet KDI, 2023, online).

Míra recidivy je 25 % což Norsko dělá zemí s nejnižší mírou recidivy na světě. V roce 1990 byla míra recidivy 70 %. Trest měl sloužit jako odstrašující příklad ostatním, který bohužel nefungoval a míra kriminality, útoků, útěků z věznic a recidivy byla vysoká. Proto se zákonodárci rozhodli pro radikální reformu celého systému. Naprostá většina trestů tzn. 90 % trvá méně než jeden rok (First step alliance, 2022, online)

Náklady na jednoho vězně jsou 120 000 dolarů ročně, což je v přepočtu 2 656 800 korun českých a měsíčně to představuje 221 400 Kč. Po spáchání činu následuje trest, ale ten trest musí být funkční, který vězně dovedl k tomu, že bude žít lépe, než když přicházel, protože bude znovu propuštěn do společnosti, kterou těmito metodami věznice chrání (McConnell a spol., 2016, online).

Dle norského trestního zákoníku LOV-1902-05-22-10 §20 osoba mladší 15 let není trestně odpovědná za své činy. Totéž platí pro každého, kdo je v době činu nepřičetný: a) silně deviantní stav myslí, b) těžká porucha vědomí c) těžká mentální retardace.

Dle norského trestního zákoníku LOV-1902-05-22-10 §33 osoba, která nedovršila věk 18 let, může být odsouzena k odnětí svobody, jen tehdy, kdy je to zvláště nutné. Doba trvání

by dle §43 neměla trvat více než 10 let, ale nesmí trvat déle než 15 let, a to i v případě, pokud rozsudek umožňoval jednat přísněji. Dle norského trestního zákoníku LOV-1902-05-22-10 §40 se odnětí svobody dá uložit osobě mladší 18 let, existuje-li bezprostřední nebezpečí, že pachatel daný čin zopakuje. Pokud je čin méně závažného charakteru, přihlíží se, zda již jedinec v minulosti trestný čin spáchal nebo se pokusil páchat jiný trestný čin. Dle norského trestního zákoníku LOV-1902-05-22-10 §43 Doba trvání vazby by neměla přesáhnout 15 let, ale maximální odsouzení pachatele je 21 let nehledě na čin, který spáchal.

Zaměstnání, která mohou vězňové vykonávat jsou kuchař, elektrikář, automechanik, tesař, polygraf a strojník, aby měli možnost se nechat zaměstnat mimo věznici. Pracující odchází do práce dle denního rozvrhu. Do školy chodí každý den rovněž dle rozvrhu. Kuchyň vaří jedno jídlo denně, pokud chce vězeň jíst, musí si zbytek uvařit. Za odpracované hodiny dostávají výplatu, ze které si kupuje potraviny na přípravu ostatních jídel. Jednou týdně chodí do vězeňského supermarketu, kde si nakoupí potraviny. Nakupuje pomocí vězeňské platební karty, která má identifikační kód, takže s fyzickými penězi do kontaktu nepřijde. Obchod je další část principu normality. K dispozici mají vězňové nahrávací studio, veškerá potřebná zařízení a hudební nástroje. Pokud člověk, nepracuje jeho harmonogram je chudší, nudnější a neposouvá ho v jeho rozvoji (McConnell a spol., 2016, online).

Když se některý z vězňů nechce přizpůsobit, je agresivní, nezvladatelný nebo se poškozují, jsou povoláni těžkooděnci. Komplex využívá systém podzemních chodeb, ze kterých se dostanou na jakékoli místo ve věznici v co nejkratší době. Těžkooděnci jsou speciálně vycvičeni na tyto situace. Chodbami se provádí i zadržení vězňů, aby nenarušovali iluzi normality ostatním vězňům, a odvádí ho na „samotku“. Těžkooděnci mají také možnost připoutat vězně k lůžku, pro naprosté omezení pohybu. To použili jednou za celou dobu jejich fungování (McConnell a spol., 2016, online).

ANALYTICKÁ ČÁST

11. Porovnání ČVS a NVS

Jako první a jedno z hlavních porovnání jsou finanční náklady na vězně. V Norsku vyjde financování jednoho vězně na 2 656 800 Kč ročně, což měsíčně dělá 221 400 Kč. V České republice je vypočítaná částka na jednoho vězně 529 600 Kč ročně, což je měsíčně 45 000 Kč. V norské věznici Halden pracuje 350 zaměstnanců s počtem 250 vězňů. V české věznici Vinařice je poměr zaměstnanců 370 na 854 vězňů. Pracovníci norských věznic musí podstoupit dvouletý kurz, který zahrnuje studia humanitních věd, sociologie, psychologie, pedagogiky a kriminologie. Dle národní soustavy povolání je v ČR nutný požadavek pro výkon tohoto povolání střední škola s maturitou, vzdělávání a výcvik v rámci příslušných složek Ministerstva spravedlnosti (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017, online).

Dle předešlých informací jsme zjistili, že norský systém si zakládá na zachování soukromí vězňů tak, že mají ubytování zařízené pro jednoho člověka, zatím co v České republice vězni ztrácí téměř veškeré soukromí, protože místnosti, kde vězni pobývají, jsou sdílené a ostatní aktivity jsou společné s ostatními vězni.

Česká republika stejně jako Norsko neuznává trest smrti. Sazby trestů v ČR jsou odvíjeny od toho, co odsouzený spáchal, tudíž může zůstat ve výkonu na doživotí. Většinou se však jedná maximálně o dvacet až třicet let odnětí svobody (Preuss, 2021, online). Naopak v Norské věznici nesmí člověk dostat sazbu vyšší než 21 let. V některých případech je určena sazba trestu maximálně 30 let, a to za činy spojené s genocidou, válečnými zločiny nebo zločiny proti lidskosti (First step alliance, 2022, online)

V České republice se pachatelé, kteří nedovršili 18 let, dělí na pachatele pod 15 let a pachatele nad 15 let. Pachatel pod 15 let není trestně odpovědný za čin, který spáchal, protože není považován za někoho, kdo dosáhl mravní i rozumové vyspělosti. Jedinec, kterému je 15 let a více, je zodpovědný za svůj čin, protože je již považován za osobu zodpovědnou za své činy a může tak skončit ve vězení (Texl, 2022, online). V Norsku lze odsoudit jedince mladšího 18 let k odnětí svobody. Ne však na déle než 10 let. Pachatel pod 15 let taktéž nemůže být trestně stíhaný pro spáchání činů (LOV-1902-05-22-10 §20).

Propast mezi recidivou v Norsku (25 %) a v České republice (70 %) je neporovnatelně velká. Nejprve bych zmínila, že finance zde hrají tu největší roli. V Norsku mají rozpočet, který umožňuje individuálnější přístup k odsouzeným. Mohou si dovolit používat praktiky jako simulace obchodu, zabezpečení práce a vzdělávání pro všechny vězně. Načež navazují terapie pro všechny vězně, kde s nimi úzce pracují a probírají jejich pocity a činy, které udělali, za které musí přebrat zodpovědnost, aby dokázali společnost ochránit před jejich opakováním. Další nevšedností je, na poměry věznic, luxusní ubytování, kde dbají na soukromí vězňů. Lidem se může zdát norský přístup kontroverzní, ale výzkumy mluví prokazatelně ve prospěch funkčnosti principu normality, kterým se řídí. V České republice se snaží, ať už čerpáním norských fondů a budováním nových terapeutických místností nebo zřizováním bezdrogových zón, o kvalitnější přístup k vězňům. Věřím, že časem se dostaneme do bodu, kdy se recidiva díky terapiím a ostatním praktikám sníží.

Tabulka č.1 - Porovnání vězeňských systémů pro zřehlednění rozdílů

	Česká republika	Norsko
Recidiva	70 %	25 %
Roční finance na jednoho vězně	529 600 Kč	2 656 800 Kč
Nejpřísnější trest odnětí svobody	Trest odnětí svobody na doživotí	21 let (ve výjimečných případech 30 let)
Vzdělání dozorců	Střední škola s maturitou + vzdělání a výcvik dle Ministerstva spravedlnosti	Speciální dvouletý kurz humanitních studií, psychologie, pedagogiky, sociologie a kriminologie
	<u>Vinařice</u>	<u>Halden</u>
Počet zaměstnanců	370	350
Počet vězňů	759	250
Terapie	24 vězňů v bezdrogové terapeutické zóně	Všichni vězni v bloku C
Pobyt	Společné cely po osmi lidech	Samostatné cely pro jednoho

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část se skládá z osmi částí, a to cíl výzkumu, charakteristika zkoumaného vzorku, výzkumná metoda, výzkumné otázky, sběr dat, metoda vyhodnocení dat, vyhodnocení výsledků a diskuze. Tato část zároveň slouží jako prezentace věznice, ve které se odehrával sběr dat.

Věznice Vinařice

Veškeré níže uvedené informace jsou čerpány z vnitřních stanov věznice Vinařice.

Věznice Vinařice je evidována jako věznice pro výkon trestu odnětí svobody odsouzených mužů s ostrahou ve vysokém a středním stupni zabezpečení. Celková kapacita věznice je 854 míst pro odsouzené. Aktuálně kapacita není naplněna a nachází se zde 759 vězňů s vysokým stupněm zabezpečení, z toho 100 vězněných osob ve věznici s ostrahou se středním stupněm zabezpečení (údaje ke dni 10.1.2023).

Návštěvy jsou uskutečňovány prezenčně v rozsahu tří hodin jednou měsíčně. Dobu návštěvy lze prodloužit v podobě vysloužené kázeňské odměny. Sociální pracovníce pomáhají odsouzeným s udržení či navázání kontaktu s osobami blízkými. Spolupracují například s OSPOD, zaměstnanci státní správy a dalšími organizacemi.

Věznice je tvořena specializovanými **oddíly**. Jeden z nich je pro výkon trestu odsouzených s mentální retardací ve vysokém a středním stupni zabezpečení, další pro výkon trestu odsouzených s poruchami duševními a poruchami chování ve vysokém stupni zabezpečení. Ve věznici je zřízen oddíl bezdrogové zóny se standardním zacházením a oddíl bezdrogové zóny s terapeutickým zacházením, oba jsou určeny pro odsouzené ve věznici s ostrahou ve vysokém stupni zabezpečení. Dále zde funguje poradna drogové prevence, krizový oddíl a je zde vyčleněn nekuřácký oddíl pro odsouzené ve věznici s ostrahou ve vysokém stupni zabezpečení.

Bezdrogová zóna s terapeutickým programem slouží k motivování trestaných k drogové abstinenci. Program využívá principy sezení v terapeutické komunitě. Snaží se

změnit jejich dosavadní hodnoty, převzít zodpovědnost za své činy pomocí skupinových terapií a připravit vězně na zátěžové situace „venku“. Kapacita je 25 míst pro odsouzené (Vězeňská služba České republiky).

Programy zacházení jsou stanovovány všem odsouzeným již na nástupním oddílu věznice s výjimkou případů, kdy odsouzený má vykonat trest nebo jeho zbytek o výměře nepřesahující 3 měsíce. V těchto případech se program zacházení nezpracovává. V souladu s § 36a vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., se stanovuje program minimálního zacházení, program standardního zacházení, program speciálního zacházení a program výstupního zacházení. Rozhodující pro stanovení programu zacházení je identifikace rizik, která měla nebo mají souvislost s trestnou činností.

Věznice **spolupracuje** s Probační a mediační službou Kladno, Centrem sociálních služeb Praha, OSPOD, úřadem práce, organizací Sananim, z.ú., Romodromem, ŠANCE P.R.O., Volonté czech, o.p.s. a A-GIGA, s. r. o, Mezinárodním vězeňským společenstvím, z. s., Laxus, z.ú., a podpůrnou skupinou Anonymních alkoholiků. V uplynulém roce bylo též realizováno setkání „U jednoho stolu“, kterého se účastnili soudci a soudkyně kladenského soudu, státní zástupci, úřednice Probační a mediační služby v Kladně, sociální pracovníce z Magistrátu města Kladna (MM Kladno), zástupci firmy., zástupci spolupracujících neziskových organizací jako je ŠANCE P. R. O., a VOLONTE CZECH, o. p. s. Věznice zřizuje i duchovenskou péči a to prostřednictvím kaplanů ve spolupráci s Církví bratrskou a s Českobratrskou církví evangelickou, a dále s Církví adventistů sedmého dne, Náboženskou společností Svědkové Jehovovi a dobrovolníky z řad duchovních z Římskokatolické církve.

Obrázek č. 1 Věznice Vinařice



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023, online)

Obrázek č. 2 - Bezdrogová zóna



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023, online)

Obrázek č. 3 - Cela v bezdrogové zóně



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023. online)

V roce 2022 byla s Policií ČR započata spolupráce na projektu prevence kriminality a prevence zneužívání návykových látek „Kam chceš dojít?“ Cílem projektu je zapojit odsouzené do preventivně výchovného působení zaměřené na cílovou skupinu potencionálně ohroženou riziky zneužívání omamných a psychotropních látek a na to posléze navazující trestnou činnost a životní styl. Primárně jsou cílovou skupinou žáci posledních ročníků ZŠ a studenti středních škol či učilišť zejména z Kladna a okolí. Zapojení odsouzených probíhá na základě jejich dobrovolnosti formou písemných výstupů a formou moderovaných besed.

Do tohoto projektu se zapojilo písemnou formou celkem 11 odsouzených z bezdrogové zóny s terapeutickým zacházením, z toho bylo 5 písemných výstupů odsouzených využito pro práci s cílovou skupinou a 2 odsouzení se účastnili moderované besedy. Projekt byl pilotně odzkoušen v měsíci prosinci 2022, kdy byla realizována moderovaná beseda cílové skupiny s odsouzenými, a na základě vyhodnocení a pozitivních zkušeností účastníků je plánováno jeho pokračování v roce 2023.

Osobně jsem se zúčastnila tohoto projektu, který měl besedu dne 3. března 2023. Preventivní program probíhal tak, že jsme se v 7:30 sešli s žáky základní školy a jejich třídní učitelkou před branami věznice. Prošli jsme všichni bezpečnostní kontrolou, kde jsme odevzdali veškerá nahrávací zařízení a dále si nás převzal vězeňský terapeut. O průvodní řeč chodu věznice, která se konala v návštěvní místnosti, se postaral tiskový mluvčí/vězeňský

psycholog, terapeut z bezdrogového oddílu a preventistka věznice. Přítomna byla i ostraha vězeňské služby. Dále jsme absolvovali jízdu vězeňským autobusem do jiné budovy, protože volný pohyb po věznici samozřejmě nebyl možný. Tam kde na nás čekala ukázka práce psovodů s jejich psy. Konkrétně psi hledali drogy mezi přichystanými návnadami. Poté jsme se přesunuli na oddíl s výhledem na celou věznici. Na závěr jsme se setkali s osobami odsouzenými za drogovou činnost, které vyprávěly o svém příběhu a odpovídaly na dotazy přítomných žáků.

Obrázek č. 4 - Úvodní řeč preventivního programu



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023, online)

Obrázek č. 5 - Psovodi, ukázka hledání drog



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023, online)

Obrázek č. 6 - Rozhovory s odsouzenými



(Zdroj: Vězeňská služba České republiky, 2023, online)

12. Cíl výzkumu

Cílem výzkumné části mé bakalářské práce bylo získání rozhovorů s lidmi, kteří jsou momentálně ve výkonu trestu odnětí svobody kvůli jejich drogové minulosti a činům, jež je dovedly až za hranice přijatelnosti sociálních norem. Cílem je zjistit, co provází užívání drog, a jaký náhled na to mají lidé, kteří již touto cestou prošli.

Veškerá grafická znázornění objevující se v praktické části této bakalářské práce slouží ke zpřehlednění názorů respondentů, tudíž nefunguje jako vyhodnocení.

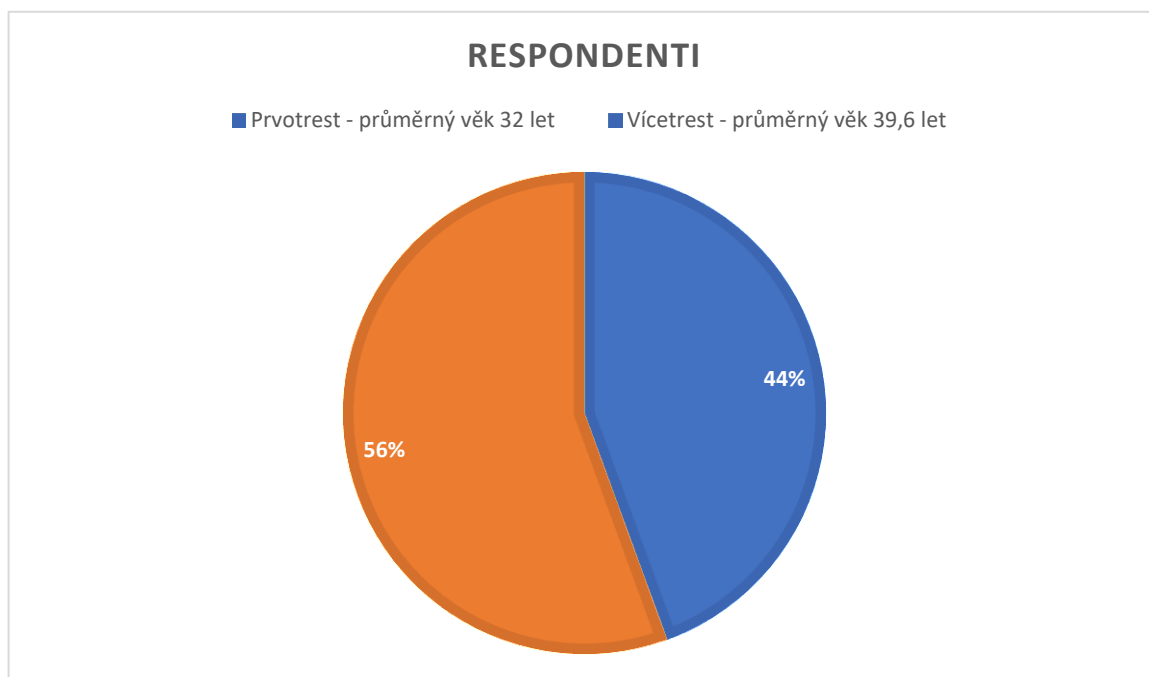
13. Charakteristika zkoumaného vzorku

Vzorek byl vybírán dle mnou formulovaných kritérií. Požadováno bylo alespoň pět rozhovorů s vězni, kteří v mládí začali užívat drogy a zároveň si nyní odpykávají trest odnětí svobody spojený s drogovou činností. Někteří z nich nejsou plně odsouzeni za drogovou činnost, každopádně jsou jejich celoživotními uživateli.

Zkoumaný vzorek byl vybrán metodou příležitostného výběru. Bylo zvoleno pět mužů odpykávajících si trest poprvé („prvotrest“) a pět mužů odpykávajících si trest po několikáté v řadě („vícetrest“). Všichni respondenti pobývají v bezdrogové zóně věznice a pravidelně dochází na skupinové terapie s možností využívat i individuální terapie.

První respondent musel být z výzkumu vyřazen, protože neodpovídal požadovaným kritériím. Rozhovorů se tedy účastnilo deset osob, ale zkoumáno bude pouze devět rozhovorů. Průměrný věk zpovídaných vězňů je 36 let. U lidí odpykávajících si trest poprvé se věková hranice pohybuje od 28 let až do 35 let a u lidí odpykávajících si trest po několikáté se věk pohybuje od 34 let do 46 let.

Graf. č. 1 Jaký je průměrný věk respondentů výzkumu?



14. Výzkumná metoda

Ve výzkumu jsem volila **kvalitativní výzkumnou metodu**, protože téma této bakalářské práce je rozmanité a každá jednotlivá odpověď je velice individuální. Dalším motivem pro volbu kvalitativní metody výzkumu byl výběr zkoumané skupiny, jež byl vcelku konkrétně specifikován. Kvalitativními metodami se dá lépe porozumět zkoumaným jevům, které jsou předmětné pro tuto práci, a zároveň jsem mohla pozorovat neverbální komunikace respondentů.

Jako metoda neboli nástroj výzkumu byl zvolen **strukturovaný rozhovor**, jenž obsahoval šestnáct otázek. Respondent je označen písmenem R a já, jakožto výzkumník/tazatel jsem označena písmenem V. Tento výzkumný nástroj mi umožnil držet se předem připravených otázek. Respondentům byl tak poskytnut veškerý čas, který na svou odpověď potřebovali. Okruhy otázek byly zaměřené na začátky jejich užívání drog, činy páchané pod vlivem drog, abstinenční příznaky ve vězení a jaké mají respondenti plány do budoucna.

15. Výzkumné otázky

- I. Jaké jsou nejčastější okolnosti užívání drog mladé populace z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody?
- II. Jaké následky s sebou přináší užívání drog z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody?
- III. Jaká je motivace lidí ve výkonu trestu odnětí svobody znova neužít drogu?

16. Způsob provedení výzkumu – sběr dat

Data byla shromažďována mnou ve Vinařické věznici. Rozhovory byly uskutečněny ve Věznici Vinařice dne 22.2.2023 a 23.2.2023. Poslala jsem žádost o provedení rozhovorů řediteli věznice a dále jsem spolupracovala s místním terapeutem. Každý jednotlivý respondent podepsal souhlas s nahráváním rozhovoru a byl srozuměn se všemi informacemi, jak rozhovor bude probíhat a jakým způsobem bude zachována jeho anonymita. Otázky se týkaly jejich osobního života a mnohdy nejhorsích věcí, které v životě spáchali. Proto jsem každého respondenta upozornila, že pokud by byla nějaká z otázek příliš osobní nebo nekomfortní, nemusí odpovídat a já jejich rozhodnutí budu plně respektovat.

Sběr dat probíhal pomocí rozhovorů v místní terapeutické místnosti, kde jsem byla přítomna já, respondent a terapeut věznice. Každý rozhovor trval průměrně 17 minut. Nejkratší rozhovor probíhal 12 minut a nejdelší 21 minut. Rozhovor byl zaznamenáván na diktafon a pokud mne zaujala nějaká odlišnost v chování respondenta, zapsala jsem si ji do předem připravených papírů.

Respondenti byli velice sdílní a všichni odpověděli na veškeré dotazy, které jsem pokládala. Původně jsem zamýšlela mít kolem pěti rozhovorů, ale díky zájmu vězňů a úzké spolupráci s panem terapeutem se podařilo sehnat 10 rozhovorů. Validních rozhovorů jsem vyhodnotila 9, protože první respondent neodpovídal požadovaným kritériím, proto pozdější číslování rozhovorů začíná číslem 2. Respondenti byli zároveň vybíráni z bezdrogové zóny s terapeutickým přístupem kvůli jejich ochotnějšímu zapojení do výzkumu.

17. Metoda vyhodnocení dat

K vyhodnocení dat jsem využila metodu **axiální kódování**. Veškeré rozhovory jsem měla vytištěné na papíře, kde jsem si zvýraznila důležité informace (slova, souvětí, popisované situace), jež jsem převedla na kódy. Bylo jich přibližně čtyřicet. Kódy, které spolu úzce souvisely, jsem jednotlivě rozřadila do šesti kategorií a pojmenovala takto:

ADOLESCENCE

NEGATIVNÍ EMOCE

ZTRÁTA

KRIMINÁLNÍ ČINNOST

POCIT SEBEKONTROLY

MOTIVACE

Po kategorizování kódu jsem využila **techniku vyložení karet**. Tato technika spočívá ve využití stanovených kategorií, které přiřadíme k výzkumným otázkám. Touto technikou pak hledáme spojitosti mezi danými kategoriemi. Není třeba využít všechny kategorie, pokud mezi nimi žádná souvislost není. (Švaříček a Šedřová, 2014, str. 226)

18. Výsledky výzkumu

Jaké jsou nejčastější okolnosti užívání drog mladé populace z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody?

ADOLESCENCE

Kategorie adolescence zobrazuje kdy, s kým a jakou drogu účastníci výzkumu užíli jako první a na které droze „skončili“. Nejnižší uvedený věk prvního užití drogy je 12 let a nejpozdější věk je 17 let.

Sedm z devíti respondentů uvedlo, že první droga, kterou užíli, byla marihuana. Zbylí dva uvedli alkohol jako první drogu. Respondenti v rozhovorech uváděli další druhy drog jako kokain, LSD, MDMA, lysohlávky, meskalin, metamfetamin, amfetamin, ketamin nebo psylocibin. Všichni respondenti ovšem uvedli, že jejich hlavní droga je pervitin.

Osm z devíti respondentů uvedlo, že začali užívat drogy s vrstevníky. Poslední respondent č. 10 uvedl, že začal užívat pervitin se švagrem a jeho kamarádem, ale celkově drogy začal užívat kvůli okolnostem v rodině, protože oba dva rodiče byli pravidelnými uživateli alkoholu.

R.2:

„Zhruba někdy v šestnácti letech na střední škole v nějakém kolektivu jako spolužáků. Začínalo to marihuanou... Marihuanu sem teda kouřil pravidelně a pak někdy v osmnácti letech po střední škole jsem zkusil pervitin a ten jsem vlastně užíval až do nějakých sedm a dvaceti skoro každé den, pravidelně no.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.3:

„Na základce v deváté třídě na druhém stupni základní školy, kde sem začal kouřit marihuanu. Pak na střední to přišlo, že sem začal prodávat a v šestnácti jsem se dostal k hlavní droze, kterou už jsem užíval, která mě dostala až do basy, pervitin, kterej beru od těch šestnácti. Takže začal sem v bandě.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.4:

„Ve čtrnácti letech asi na gymplu sem kouřil hašiš s nějakýma staršíma spolužákama... Pak sem teda nějak odmaturoval postupně, jo. Furt to bylo tak nějak, že sem střídal školy. To ještě furt se nevědělo, že v tý době, už sem byl tak dva, tři roky závislej, dva roky určitě sem užíval perník nějakým způsobem.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.5:

„Na přelomu šestnácti, sedmnácti let. Bylo to na střední škole a dostal sem se k tomu vlastně kvůli tomu, že sem byl v partě lidí, se kterou sem začal kouřit marihuanu a pak sme došli k tomu, že někdo přinesl pervitin.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.6:

„No, takže jako první návyková látka, kterou sem užil byla marihuana... Poprvý sem jí ochutnal asi v patnácti, šestnácti letech. Ta mi zachutnala, takže sem jí začal kouřit, ale jako ne každý den, tak víkendově. Ve svejch asi osmnácti letech sem poznal pervitin. To přinesl kámoš do party.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.7:

„Bylo to s partou lidí. Jsem začal kouřit trávu a vlastně docela rychle po první zkušenosti s trávou jsem vyzkoušel pervitin nosem. Bylo to vlastně s kamarádama, takže patnáct, šestnáct let.“

- Vrstevníci, marihuana, pervitin

R.8:

„Marihuanu někdy ve třinácti, čtrnácti letech... Potom sem postupně přidával ty látky, který sem začal užívat.“

- Vrstevníci, marihuana

R.9:

„Co se týče alkoholu, tak to sem začal pít už poměrně brzo. Už tak ve dvanácti letech sem začal s pivem. Začal sem asi protože sem spíš víc kamarádil se staršíma klukama, protože já sem jedináček... Pak nějak na učňáku sem začal s trávou, ale od tý sem si vždycky nějak dokázal dát pauzu na delší čas. No a s pervitinem, to sem začal pozdě. To sem začal až v nějakých třiceti pěti letech.“

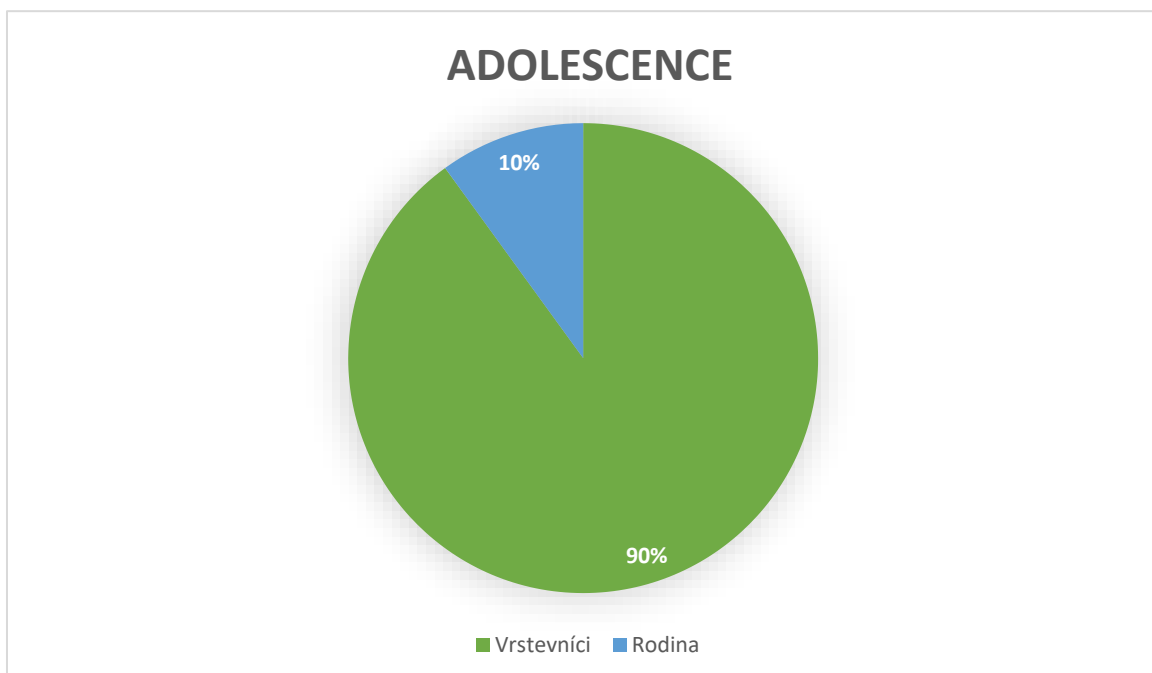
- Vrstevníci, alkohol, marihuana, pervitin

R.10:

„Asi už od třinácti pil hodně alkohol a už jsem došel k takovému, že sem byl strašně agresivní, že ten alkohol prostě se mnou dělal hodně velký divy... za mnou přišel švagr a kamarád jeho... A dali mi poprvé čáru, že jo. Od tý doby sem přestal úplně pít a začal sem teda jenom brát, ale to bylo patnáct, sedmnáct nevim... Spíš my jsme to měli v rodině. Takže spíš z rodiny.“

- Rodina, alkohol, pervitin

Graf č. 2 – Kdo doprovází první užití drogy?



Jaké následky s sebou přináší užívání drog z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody?

Následků užívání drog je mnoho, proto odpovědi na tuto výzkumnou otázku budou rozděleny do tří kategorií, a to NEGATIVNÍ EMOCE, ZTRÁTA, KRIMINÁLNÍ ČINNOST. Tyto kategorie se úzce prolínají. V první kategorii se nejčastěji objevuje určité zklamání rodiny, zklamání okolí činy odsouzených, což se pojí k druhé kategorii, kde respondenti popisují, o co vše je jejich konání a užívání drog připravilo, a to se opět odvíjí od páchané trestné činnosti a jejich chování v minulosti.

NEGATIVNÍ EMOCE

Nejčastěji uváděné negativní emoce jsou lhaní, zklamání nebo agrese, ke které se pojí násilnické sklony. Objevuje se zde určitá snaha pomocí drogy uniknout před tíživou životní situací popsanou jako „útěk před realitou“. Někteří z respondentů popisují svoje chování až jako sebe-destructivní.

R.2:

„[užívání] Chvilí sem to měl pod kontrolou, ale vždycky za tím bylo to, že to byl nějaký útěk od reality... Takže až do takovýho sebe-destructivního jednání, co se týče užívání, sem se tím jako opravdu jakoby, ničil.“

- Útěk před realitou, sebe-destructivní jednání

Respondent nezvládal svou životní situaci, kterou se snažil řešit pomocí drog. Drogy užíval již několik let, ale hlavním důvodem, kdy začal užívat ještě intenzivněji a zároveň páchat trestnou činnost byl rozvod s manželkou.

R.3:

„Otec se mnou nemluvil... pro něj je zklamání hrozně to, že vlastně má dva syny feťáky, zloděje jo, lháře... S bratrem už nevyházím... [násilnické sklony] Sem si zakládal, že na ženskou nešáhnu... Sem ztratil ten pud sebezáchovy.“

- Zklamání, Agrese, násilnické sklony

Respondent uvedl, že na základě jeho chování, kvůli krádežím v rodině a výkonu trestu s ním nekomunikuje jeho otec. Otec nekomunikuje ani s respondentovým bratrem, který si též odpykává trest odnětí svobody. Respondent zároveň nekomunikuje s bratrem, kvůli rozepři o respondentovu bývalou přítelkyni. Respondent uvedl, že při řešení rozepří, kdy byli s bývalou partnerkou oba dva pod vlivem návykových látek, docházelo k fyzickému násilí z obou stran.

R.4:

„Sem furt klamal lidi kolem sebe, furt jsem jim lhal... Ty lidi kolem mě byli špatný.“

- Zklamání, lhaní

R.5:

„[co nejhoršího udělal respondent pod vlivem drogy] Sem popíjel alkohol. Přehnal jsem to a napadnul sem jednoho kamaráda nožem... Že sem se choval špatně k babičce.“

- Agrese, násilnické sklony

R.6:

„V práci tlaky, přítelkyně tlaky... když se máma dozvěděla, že si píchám pervitin, tak z toho byla špatná. Já mam nevlastního otce, ale staral se o mě od malička, tak ten mi to dal jako hodně sežrat... Zničil sem si kariéru, byl sem zasnoubenej, zničil sem všechno, co sem měl a že sem toho měl dost.“

- Zklamání, Útěk před realitou

R.7:

„Já, když sem měl pro co žít, tak sem nefetoval... Pro mě to byl asi útěk před realitou.“

- Útěk před realitou

Respondent nezvládl svou životní situaci a snažil se to řešit pomocí užívání drog.

R.8:

„Sem fungoval fakt sebedestruktivně, že prostě sem měl každou chvíli v hlavě to, že půjdu sedět.“

- Sebedestruktivní jednání

R.9:

„S bývalou přítelkyní taky nějak moc nejsem, protože to ani v podstatě nevím, kde ona teď žije. Mam kontakt ještě s nevlastní dcerou a syna mam v předběžný péči... K těm drogám, tam mě přivedl ten rozchod a že se mi malinko přestaly dařit věci, jak sem chtěl... Pod vlivem drog nebo toho alkoholu, tak nejvíc, co mě napadá je to, že mě napadá jsou jako hádky a potyčky s bývalou přítelkyní, protože ty věci se daly řešit daleko jinak a nejvíc mě asi mrzí, že mě vytočila do takový míry, že sem jí dal dvě facky před holkou. Já mam problém, když sem pod vlivem, hlavně alkoholu, zvládat nějaký stresy, nějak logicky, normálně, v klidu.“

- Agrese, násilnické sklony

Respondent nezvládal svou životní situaci, proto k pravidelnému užívání alkoholu přidal pervitin. Respondent také uvedl, že pod vlivem látky docházelo k fyzickému napadání mezi partnery.

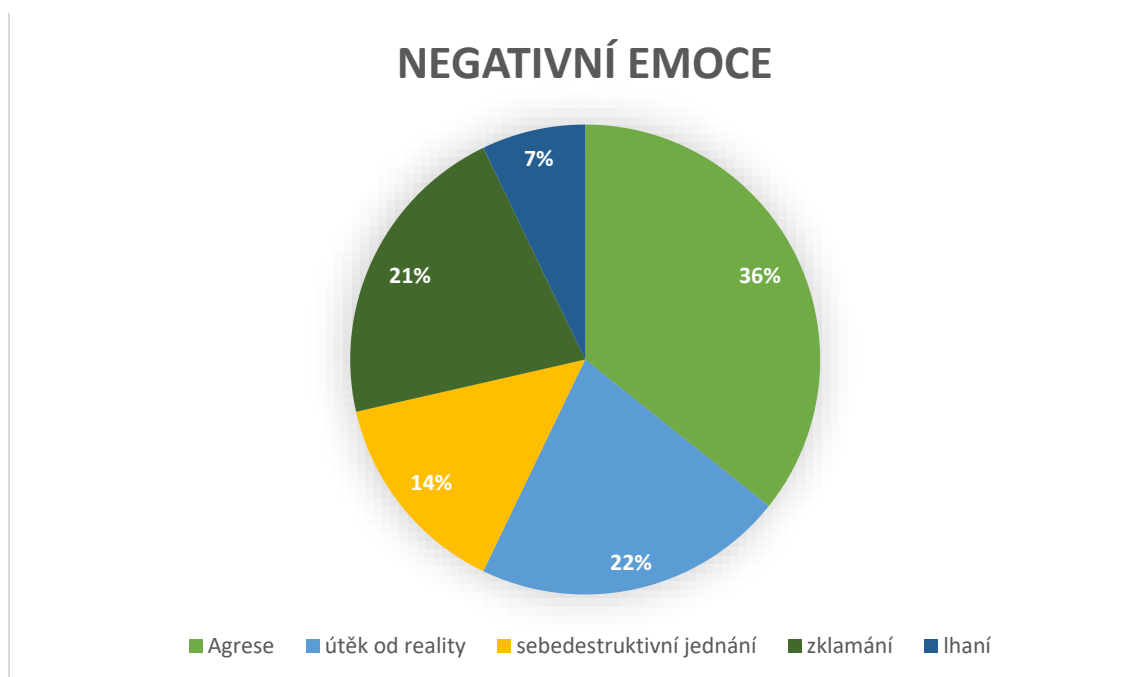
R.10:

„Mezi otcem a matkou to nebylo zrovna růžový, taky hodně pili. Táta mámu mlátil hodně, takže to bylo takový dětství, furt sme se stěhovali někam... Já sem dřív, asi už od třinácti pil hodně alkohol a už jsem došel k takovému, že sem byl strašně agresivní, že ten alkohol prostě se mnou dělal hodně velký divy. Jednou už to dospělo k takovému závěru, že sem pobodal někoho.“

- Agrese

Respondent uvedl, že jeho rodiče byli pravidelnými uživateli alkoholu, mezi kterými se odehrávalo domácí násilí. On sám byl velice agresivní pod vlivem alkoholu, což vyústilo v napadení nožem jiného člověka.

Graf č. 3 – Jaké nejčastější negativní emoce provádí užívání drog?



ZTRÁTA

V této kategorii vězni popisují, o co je užívání drog připravilo. V grafu můžeme vidět, že nejčastější ztráty, způsobené jejich konáním, byly rodinné vztahy, partnerské vztahy nebo ztráta povolání.

R.2:

„V uvozovkách sem se předávkoval. Dostal sem toxickou psychózu...Takže asi takhle sem si tímhle ublížil sobě, ale jako vim, že sem ublížil i svejm blízkej...Tohle byla ta kapka, kdy ten pohled už na mě neunesla, a prostě šli sme od sebe.... Po osmi letech jsme se rozešli, rozvedli. A to byl nějakej muj zlom, kdy jsem do toho užívání zabředl jakoby prostě cíleně, kdy sem nevěděl kudy kam.“

- Rozpad partnerského vztahu

Respondent na základě aplikování velké dávky drog dostal toxickou psychózu, kdy se na několik dní ztratil v lese. Vrátil se domů po několika domů byl bez osobních věcí, dehydratovaný a poraněný. Nikomu kromě sebe fyzicky neublížil, ale psychicky tuto situaci neunesla jeho přítelkyně s její matkou. Na základě předešlých situací a tohoto posledního

incidentu se s ním partnerka rozvedla. Tyto úryvky souvisí s předešlou kategorií, protože jedinec ztratil kontrolu nad svým chováním a ublížil tak jeho jednáním sobě i okolí.

R.3:

„Sem okrad celou svoji rodinu, kvůli tomu, abych si mohl dát a druhá věc je to, že sem ztratil hrdost v tom, že sem vztáhl ruku na ženskou, že sem neustál to, že sem dostával facky a takhle, tak sem jí to vrátil. Sem ztratil ten pud sebezáchovy... Otec se mnou nemluvil... pro něj je zklamání hrozně to, že vlastně má dva syny feťáky, zloděje jo, lháře... S bratrem už nevyházím... [přítelkyně] Jsme šli od sebe, přišel jsem vlastně o dobrou práci... Mi sebrali řidičák, pod vlivem.“

- Rozpad rodinných vztahů, partnerských vztahů, ztráta povolání, ztráta řidičského oprávnění, ztráta sebekontroly - domácí násilí

Respondent okradl svou rodinu, což silně narušilo jejich důvěru. Uvedl, že otec s ním ani s jeho bratrem nekomunikuje. Oba dva si odpykávají trest. Zároveň respondent nekomunikuje ani s bratrem, kvůli rozepři o bývalou přítelkyni, se kterou již také není v kontaktu. Při konfliktech uvedl, že docházelo k fyzickému napadání mezi partnery. Tato část souvisí s kategorií negativní emoce (rodina respondentovi nedůvěřuje, protože je okradl) i kategorií kriminální činnost (na základě kriminální činnosti mu bylo odebráno řidičské oprávnění).

R.4:

„Rodiče se to dozvěděli a pak už to šlo do háje. Táta jako ten za mnou zlomil hůl, máma ta se mi snažila furt pomoci... čím víc člověk začne brát, tak sem jakoby nepřemejšlel nad tím světem kolem, tak sem o to všechno přicházel. Přišel sem o holku... Vůbec sem nad tím nepřemejšlel, pak sem měl nějaký svý koničky, kvůli kterejm sem se jako relativně dost věnoval a prostě nějak to postupem času gradovalo, až to dogradovalo k tomu, kde sem teď... Svým dlouhodobým užíváním sem postupně vlastně přišel o 9 nebo 10 let života, možná i víc, abych nekecal, který sem mohl vlastně strávit v dobrejch vztazích s rodinou.“

- Rozpad rodinných vztahů, rozpad partnerského vztahu, ztráta zájmu o hobby (ztráta produktivního a kvalitně stráveném času v životě)

Respondent uvedl, že na základě užívání drog s ním přestal komunikovat jeho otec, rozešla se s ním přítelkyně a ztratil zájem o své koničky

R.5:

„Tak máma se trošku odloučila, ale pořád sme spolu komunikovali“

Respondent uvedl, že s ním přestala méně komunikovat matka, ale úplný kontakt nepřerušili.

R.6:

„Já mam nevlastního otce, ale staral se o mě od malička, tak ten mi to dal jako hodně sežrat. Feťáku todlecto. Rozešel sem se s přítelkyní, přišel sem o práci, o řidičák, o všechno... Stejně pak člověk ztratí o všechno zájem... [ztráta kontaktu s dcerou a bývalou přítelkyní] Chodila sem na návštěvy a pak z ničeho nic telefon nedostupnej, na dopisy mi neodpovídá. Zničil sem si kariéru, byl sem zasnoubenej, zničil sem všechno, co sem měl a že sem toho měl dost“

- Rozpad rodinných vztahů, rozpad partnerského vztahu, ztráta kontaktu s dcerou, ztráta řidičského oprávnění, ztráta práce

Respondent popsal, jakým způsobem začal přicházet o vše, co si v životě vybudoval. Narušil se jeho vztah s nevlastním otcem, ztratil kontakt s bývalou partnerkou i dcerou, přišel o řidičské oprávnění a práci.

R.7:

„Máma ta drží pořád, ale táta nade mnou třeba zlomil hůl. Ten se mnou vůbec nekomunikuje teď když sem ve výkonu trestu... Takže tak no, takový rozpadlý no... brácha taky jako jakž takž komunikuje, ale že by třeba kdybych po něm asi něco chtěl tak bude takovej odtažitej ke mně. Tam to hodně udělalo to, že sem začal krást... [dluhy] No mam. Vlastně ze soudu a tyhle ty věci no, co mam vlastně za sebou. Ještě mam nějaký soudy před sebou, kde mam samozřejmě škody z těch krádeží, tak tam mi narůstaj škody, který mam způsobený vlastně díky tý droze no... [proč opakovaně užíval] Pro mě to byl asi útěk před realitou, protože já sem vlastně měl přítelkyni, nějakých sedm let, mam i dcerku, kterou teda nemam v rodnym listě, ale přítelkyně se na mě jakoby vykašlala. Rozprodali jsme naši živnost, pizzerie a já sem se už nedokázal z toho vzpamatovat.“

- Rozpad rodinných vztahů, rozpad partnerského vztahu, ztráta kontaktu s dcerou, dluhy ztráta práce

Respondent uvedl, že na základě krádeží, které praktikoval i v rodině, s ním otec přerušil kontakt. S bratrem ještě komunikuje, ale vztah není ideální. Přítelkyně se s ním rozešla, čímž přerušili i jejich společnou živnost a respondent přišel o práci. Kontakt s dcerou také nemá a postupem času si krádežemi napáchal velké dluhy. Tato část souvisí s kategorií negativní emoce (rodina respondentovi nedůvěřuje, protože je okradl) i kategorií kriminální činnost (na základě kriminální činnosti mu bylo odebráno řidičské oprávnění a kvůli krádežím má vysoké dluhy).

R.8:

„Sem si ten život fakt užil. Kdežto co bylo zas na úkor nějakých těch vztahů s tím tátou nebo takhle jo prostě, že nemam vybudovaný žádný extra zázemí.“

- Rozpad rodinných vztahů

Respondent uvedl, že si život před výkonem trestu užil, ale obětoval tomu svůj vztah s otcem.

R.9:

„K těm drogám, tam mě přivedl ten rozchod a že se mi malinko přestaly dařit věci, jak sem chtěl... stresový situace sem na tom řešil... Pod vlivem drog nebo toho alkoholu, tak nejvíc, co mě napadá je to, že mě napadá jsou jako hádky a potyčky s bývalou přítelkyní, protože ty věci se daly řešit daleko jinak a nejvíc mě asi mrzí, že mě vytočila do takový míry, že sem jí dal dvě facky před holkou...“

- Rozpad partnerského vztahu, ztráta sebekontroly

Respondent nezvládal svou životní situaci a začal užívat pervitin. Tato část souvisí s kategorií negativní emoce (respondent jednal agresivně).

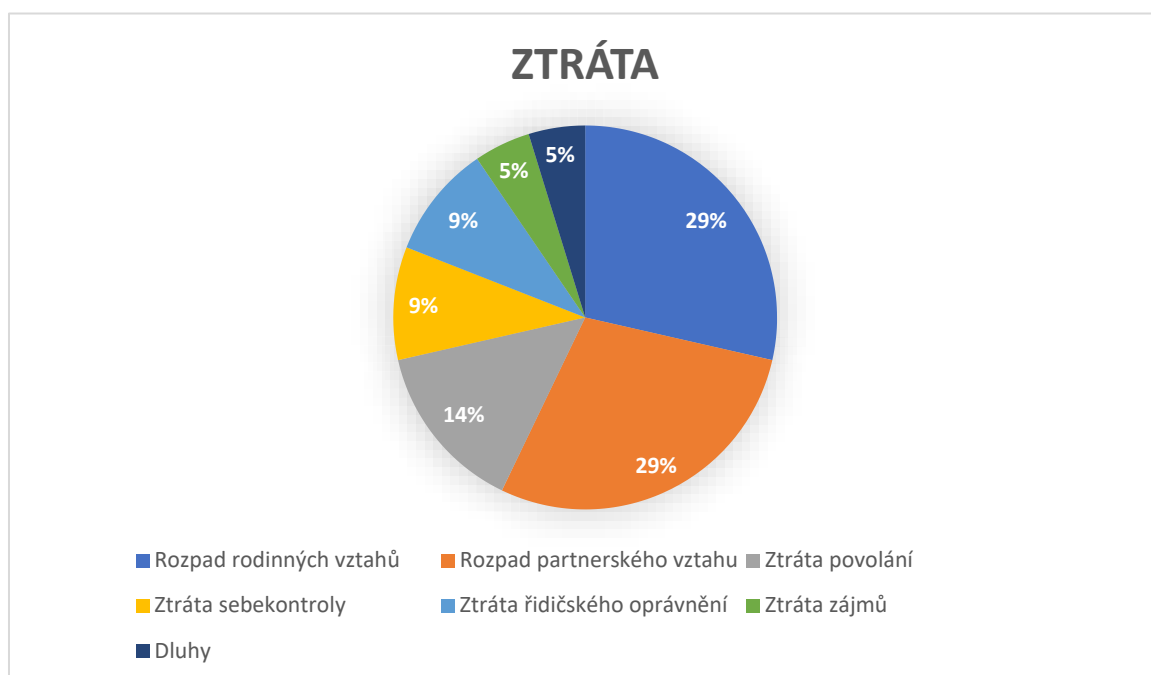
R.10:

„Máma na mě prostě nestačila... Vykašlal jsem se i na jedinou vlastně školu, která mi šla. Tam sem neměl peníze na dojíždění do školy, takže sem to ukončil to studium. No a pak už sem si dělal co sem chtěl. Už sem sem skoro nechodil domu.“

- Rozpad rodinných vztahů

Respondent svým jednáním narušil rodinné vztahy.

Graf č. 4 – Jaké ztráty provází užívání drog?



KRIMINÁLNÍ ČINNOST

Nejčastěji uváděné kriminální činnosti spojené s užíváním drog jsou krádeže, jejich výroba a distribuce. Tato kategorie se pojí s kategorií negativních emocí, protože ve dvou případech drogy vyvolaly v respondentech agresivní chování a oni pak napadli nožem jiného člověka. Zároveň se tato kategorie pojí s kategorií ztráty. Ve třech uvedených případech respondenti přišli o řidičské oprávnění, protože byli pod vlivem drog.

R.2:

„Sem objednával drogy z darkwebu a dostal sem podmínku na tři roky. Někdy rok, dva na to sme se rozešli s přítelkyní. Já sem začal hodně zneužívat pervitin. Začal sem ho vyrábět... Bylo mi všechno jedno, takže jsem samozřejmě napáchal i nějakou trestnou činnost. Přišlo se na to, že to vyrábím a vlastně sem skončil, skončil tady.“

- Výroba drog, krádeže

R.3:

„Od šestnácti, co jsem začal prodávat trávu... jsem se živil jenom krádeží. Dá se říct, že i lehkou výrobou a prodejem... Drogy i jakoby věci, kterejma se jakoby ty drogy vyrábějí... Mi sebrali řidičák, pod vlivem.“

- Distribuce, krádeže, výroba, ztráta řidičského oprávnění

R.4:

„Začal sem je prodávat, začal sem je vařit, začal sem je vařit v hrozně velkym množství... Jezdil jsem s nim do Polska pro léky, pak jsme měli pronajatej barák, kde jsme vlastně vyráběli, tak já nevím třeba 800 až 900 gramů tejdě no... No a pak sem se dostal až sem.“

- Výroba, distribuce, pašování

R.5:

„Sem popíjel alkohol. Přehnal jsem to a napadnul sem jednoho kamaráda nožem a bylo z toho nejdřív těžký ublížení na zdraví a pak se to překvalifikovalo na pokus o vraždu.“

- Pokus o vraždu (agrese)

R.6:

„Pak sem to začal sám vyrábět, sám prodávat, až sem se dostal sem, protože sem si jezdil pro prášky do Polska... Vesměs sem začal vyrábět proto, abych se nemusel doprošovat nějakých dealerů, kupovat od nich nějaký trošičky... Přišel sem o práci, o řidičák... Veškerá moje trestná činnost je užívání drog.“

- Výroba, distribuce, pašování drog, řízení pod vlivem

R.7:

„Jakmile sem užíval nitrožilně, tak sem kradl. Kradl sem, co šlo, kde co bylo vidět, takže trestnou činností... Mam škody asi 20 milionů... [první trest] já to měl ze začátku za mařenky, řízení bez řidičáku a pod vlivem.“

- Krádeže, řízení pod vlivem

R.8:

„Sem vlastně navštívil tu první techno párty, kde teda sem se po sléze začal živit tím, že sem občas nějaký ty drogy prodával... sem asi v deseti případech označený za pořadatele nelegálních technoparty, ještě sem tam měl nějakou drobnou majetkovou trestnou činnost.“

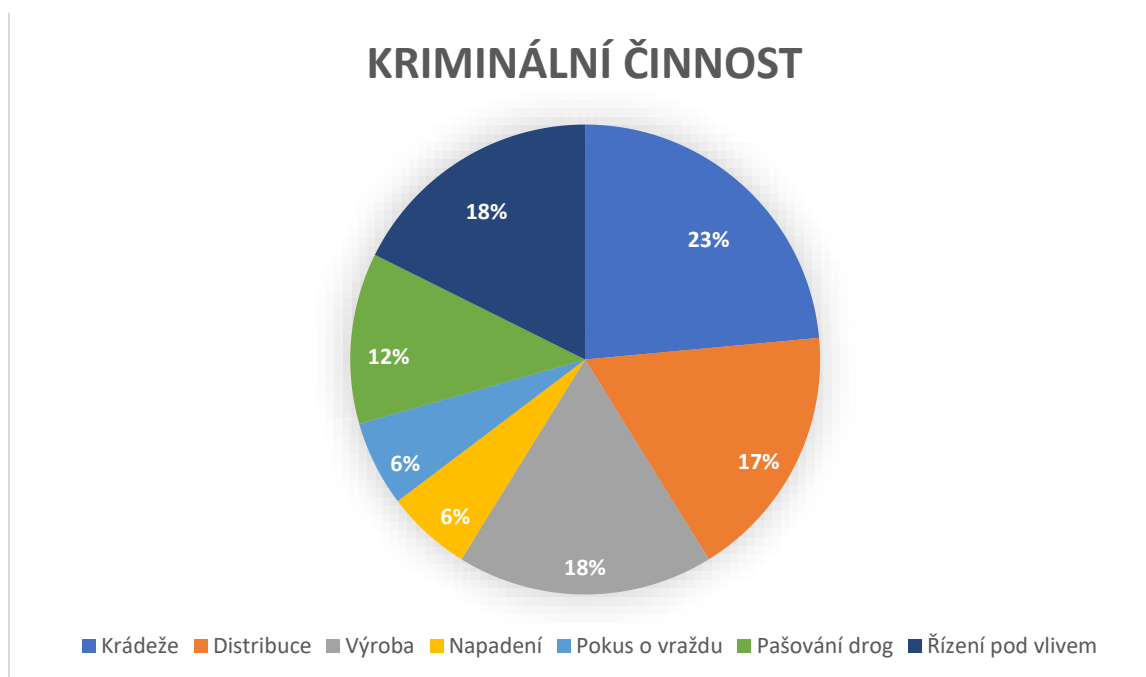
- Distribuce, krádeže

R.10:

„Já sem dřív, asi už od třinácti pil hodně alkohol a už jsem došel k takovému, že sem byl strašně agresivní, že ten alkohol prostě se mnou dělal hodně velký divy. Jednou už to dospělo k takovému závěru, že sem pobodal někoho... [obstarání financí] Kradl sem a prodával drogy... Já sem spíš těma krádežemi kryl spíš ten prodej těch drog.“

- Napadení (agrese), krádeže

Graf č. 5 – Jaká je kriminální činnost doprovázející užívání drog?



Jaká je motivace lidí ve výkonu trestu odnětí svobody znova neužít drogu?

K této výzkumné otázce vyšly tři kategorie, a to: POCIT SEBEKONTROLY, MOTIVACE a AMBIVALENCE. Odpovědi odsouzených se často shodují, ale objevují se zde i výrazné protiklady. Tyto kategorie nemusí na první pohled vypadat, že odpovídají na danou výzkumnou otázku, ale první kategorie nazvaná *pocit sebekontroly* souvisí s kategorií *motivace*. Respondenti často odpovídají na otázky slovy: „Chci žít normálně.“, což úzce souvisí s pocitem sebekontroly, který v určitém bodě života ztratili. Kategorie *ambivalence* souvisí i s druhou výzkumnou otázkou, kde porovnáváme rozdílné vztahy mezi rodinnými příslušníky. Ovšem další otázky opět souvisí s kategorií *motivace*. (Zda si myslí, že drogu v budoucnu užijí nebo zda vyhledají pomoc po výkonu trestu).

POCIT SEBEKONTROLY

Osm respondentů z devíti odpovědělo, že si mysleli, že mají vše pod kontrolou, a nepotřebují tak odbornou pomoc ani pomoci nikoho jiného a zároveň se shodli na tom, že jejich závislost byla pouze psychická, nikoli fyzická. Někteří z respondentů dodali, že bez přísunu jejich hlavní drogy byli pouze unavení.

R.2:

„*Chvíli sem to měl pod kontrolou... [abstinenční příznaky] Abstinenční příznaky jako takový ne... je to po tý psychický stránce... Samozřejmě unavený sem byl.*“

R.3:

„[abstinenční příznaky] *Na perníku po těch letech, když to berete, tak už abstáky vůbec člověk nemá.*“

R.4:

„[předčasné ukončení léčby] *Říkal sem si, že to jako dam sám, ale samozřejmě teďka zpětně, když se na to podívám, tak sem idiot, že jo.*“

R.5:

„[abstinenční příznaky] *Žádný abstinenční příznaky, jakoby sem neměl... Spíš psychická závislost no. [proč nepřijal pomoc, aby se zbavil závislosti] Myslel sem si, že to jakoby nepotřebuju, že pokavaď bych to opravdu potřeboval, tak si tam dojdu.*“

R.6:

„*Tak já jako každej feťák sem si myslel, že to mam pod kontrolou. [abstinenční příznaky] Ne. Neprožíval sem žádný. Prostě mě zavřeli, tři dny sem skoro celý prospal a pak už sem najel do normálního režimu... Rozhodně ta psychická závislost.*“

R.7:

„*Já sem si myslel, že sem v pohodě, že to mam vždycky pod kontrolou... [abstinenční příznaky] Ten pervitin si myslím, že nemá žádný abstinenční příznaky.*“

R.8:

„[abstinenční příznaky] *Tak s tímhle já se umím dobře já sám se sebou vypořádat, prostě že sem ani nikdy nehledal žádnou odbornou pomoc.*“

R.9:

„[abstinenční příznaky] *Jako abstáky? To se vyloženě nějak nedá říct, že bych pociťoval nějaký abstinenční příznaky... [předčasné ukončení léčby] Detoxem sem neprošel hlavně proto, protože sem přesvědčil pani XY, že sem čistej už asi tři tejdny a že detox nepotřebuju no. A*

v podstatě dal sem od pervitinu pauzu asi tejdenně a ještě den před odjezdem sem si dal jedenáct piv.“

R.10:

„[abstinenční příznaky] Nikdy... Já si myslím, že je to hodně o psychice... Příčina toho, proč se pořád vracím, je ta, že já sem nikdy nechtěl se sebou nic dělat. Já sem neměl ani důvod, když sem vylezl a byl sem sám.“

MOTIVACE

Největší motivační aspekty pro to, aby vězni žili v budoucnu „lepší život“, jsou rodina či určitá vnitřní motivace. Všichni vězni podstupují skupinové terapie ve věznici, kde se snaží převzít zodpovědnost za své činy a uvědomit si, jak jejich jednání ovlivnilo jejich životy a zároveň jejich okolí.

R.2:

„Tak to jsou asi nejvíce ti blízcí jako. Nějaká rodina, která se mnou zůstala, což jsou sourozenci a matka, takže tohle je motivace, co se týče méch blízkých. A pak je tady nějaká motivace jako vnitřní, že si chci dokázat, že dokážu žít normálně a že se s tím dokážu vypořádat... Rád bych třeba si ještě dostudoval. Sou tam nějaký tyhle plány, nějaký koníčky.“

- Rodina, vnitřní motivace

R.3:

„Tak pro mě hlavně motivace, udržet ten vztah s rodičema a hlavně můj cíl, kterej sem si stanovil, tak mam rozjednanou insolventci.... Chci žít normálně.“

- Rodina

R.4:

„Jednak rodina, práce, prachy prostě jakoby a život na svobodě. Takže tak rodina, samozřejmě hlavní motivace, tu mam jakoby v sobě, že už je pro mě jednoduchý žít ten normální život.“

- Rodina, vnitřní motivace

R.5:

„Tak mojí motivací asi největší je rodina, protože teď mě vlastně podporují už tři a třičtvrtě roku a určitě je nechci zklamat, a hlavně to dělám sám pro sebe, protože vím, že dosavadní život byla katastrofa a pokavad' bych se k těm drogám vrátil, tak že by to skončilo ještě hůř.“

- Rodina, vnitřní motivace

R.6:

„Motivaci mám, že moje hlavní motivace je, že tohle nechci už v životě zažít... A samozřejmě rodina, mí kamarádi.“

- Rodina, přátelé

R.7:

„Tak moje motivace je já sám... Samozřejmě mám venku maminu starší, takže taky je to pro mě motivace samozřejmě, ale především já sám.“

- Vnitřní motivace

R.8:

„A motivací pro to je úspěch, že chci být úspěšnej... Pak samozřejmě určitě i ta rodina.“

- Vnitřní motivace, rodina

R.9:

„Hlavně kluka, to je moje největší motivace. Pak jako i sám sebe, protože mi za chvíli bude 50 a já nic nemám... Žít prostě nějaký normální život“

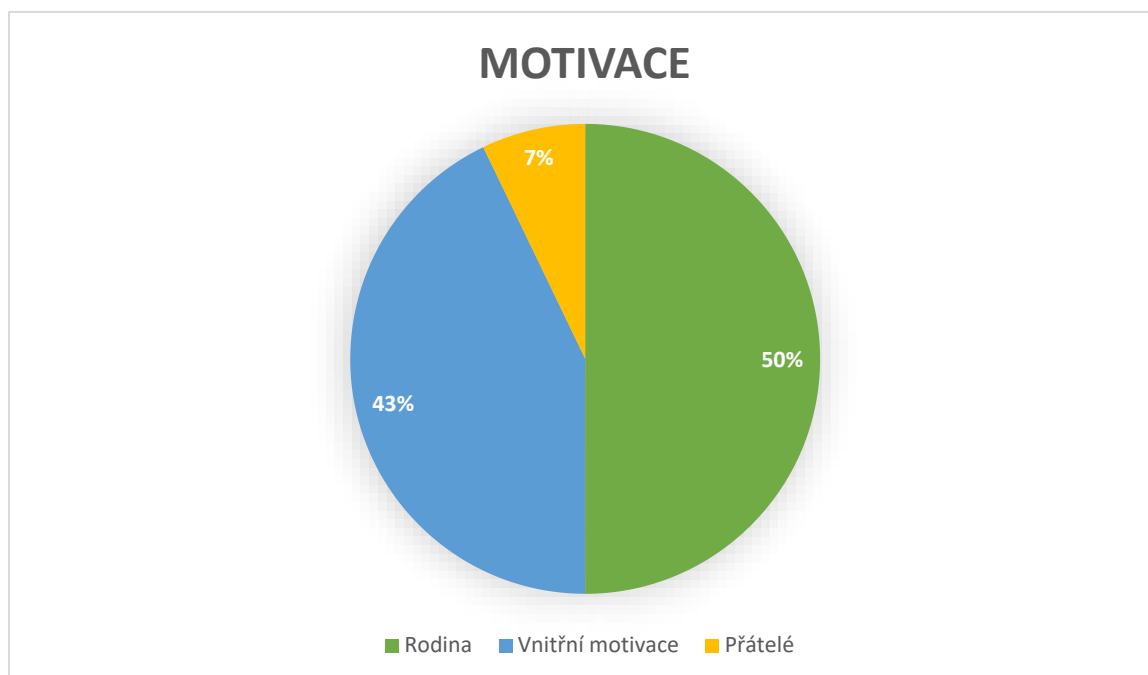
- Rodina, vnitřní motivace

R.10:

„Moje motivace je hlavně ten kluk.“

- Rodina

Graf č. 6 – Jaké jsou motivační prvky pro neuzítí drogy?



AMBIVALENCE

Tato kategorie spadá pod třetí výzkumnou otázku, protože se v ní hovoří o tom, zda respondenti využijí pomocných služeb po výkonu trestu (komunita, doléčovací zařízení atd.), zda ještě někdy drogu užijí, nebo jak rozdílné jsou vztahy mezi rodinnými příslušníky a vězni.

Tři respondenti uvedli, že komunitu využijí, dva mají zařízené doléčovací zařízení a zbytek komunitu či jiné zařízení vyhledat po výkonu trestu nechce.

Čtyři respondenti uvedli, že drogu po výkonu trestu spíše neužijí, dva uvedli, že drogu spíše užijí a zbylí dva si nejsou jisti, zda drogu užijí nebo ne, protože se to bude odvíjet od situace, která je čeká na svobodě. Oba dva tyto případy se pojí k navázání kontaktu s rodinným příslušníkem. Pokud by se stalo, že nebudou schopni navázat kontakt se synem nebo partnerkou, kteří jsou zároveň jejich motivací znovu drogu neužít, nejsou si jisti, zda by tuto situaci zvládli a po droze by pravděpodobně sáhli.

Objevuje se zde velmi častý vzorec související se vztahy, které mají tito uživatelé s svými rodiči. Šest respondentů z devíti uvedlo, že vztah s matkou mají pozitivní, ale otec s nimi nekomunikuje. Jeden tvrdí, že to vztah s rodinou nenarušilo a dva již rodiče nemají.

R.2:

„[komunita] *Myslím si, že to není potřeba jako komunita. Mam nějakou spolupráci tady s Laxusem, v který bych chtěl pokračovat jakoby venku, ale myslím si, že komunitu jakoby nepotřebuju, protože tady ten oddíl je nějaká náhrada komunity... [znovuužití drogy] myslím si, že po droze nějaký ještě někdy sáhnu... [rodinné vztahy] Naši jsou nebo byli rozvedení, takže s otcem špatný vztahy, ale s mámou velice dobrý vztahy.*“

Komunitu nevyhledá, drogu spíše užije, vztah s otcem je negativní s matkou pozitivní

R.3:

„[komunita] *Já sem si zařídil doléčovák... Komunitu si nemyslím, že by to bylo pro mě vhodné, protože potřebuju začít řešit ty dluhy... [rodinné vztahy] Před nástupem jsem je měl hodně špatný. Otec se mnou nemluvil... Mamča byla vždycky takovej držák, protože má velké srdce a je hodná. Takže s maminkou v pohodě...*“

Komunitu nevyhledá, vztah s otcem je negativní s matkou pozitivní.

R.4:

„[znovuužití drogy] *Tak věřím tomu, že ne. Pokud se alkohol počítá jako droga... [rodinné vztahy] Táta jako ten za mnou zlomil hůl, máma ta sem snažila furt pomoci. Vždycky mě podporovali, a i tady mě podporují.*“

Vztah s otcem je negativní s matkou pozitivní, drogu spíše neužije

R.5:

„[rodinné vztahy] *Tak máma se trošku odloučila, ale pořád sme spolu komunikovali. S babičkou, se kterou sem vlastně vyrůstal, tak ta to přijala jakoby, že to ví, neodsuzovala mě za to a teď po dobu výkonu trestu mi pomáhá jak máma, tak babička takže, že by to nějak rozvrátilo vztah s mámou nebo babičkou to ne.*“

Vztahy s rodinou pozitivní

R.6:

„[rodinné vztahy] *S mámou, s tátou, s bráchou se všema vycházím. Samozřejmě když se máma dozvěděla, že si píchám pervitin, tak z toho byla špatná, že jo, ale to asi jako každá máma. Já mam nevlastního otce, ale staral se o mě od malička, tak ten mi to dal jako hodně sežrat... [komunita] Myslím si, že by bylo lepší ještě zkusit nějakou komunitu, kde si postupně začnu*

zvykat... [znovuužití drogy] Nerad bych si udělal řidičák a za měsíc o něj přišel. Takže tohle mě bude držet, abych si nedal ani tu trávu, ale jako perník vůbec“

Nevlastní otec reagoval na drogovou závislost respondenta intenzivněji než matka, ale vztahy mají pozitivní, komunitu vyhledá, drogu spíše neužije

R.7:

„[rodinné vztahy] S maminou supr prostě, máma ta drží pořád, ale táta nade mnou třeba zlomil hůl. Ten se mnou vůbec nekomunikuje... [znovuužití drogy] Už sem měl možnost tady v tom trestu si pro ní sáhnout, ale opravdu když sem dostal jenom ty blbý dva roky, tak sem si řekl že ne... [komunita] odsud určitě chci do komunity“

Vztahy s otcem negativní s matkou pozitivní, drogu spíše neužije, komunitu vyhledá

R.8:

„[rodinné vztahy] Já mam rodinný zázemí úplně bezvadný, parádní. Jedinej, kdo je na mě trošku nakrknutej je táta ... [komunita] Necejtím se na to, že bych to potřeboval [znovuužití drogy] Tak já tady kategoricky neřikam, že se k těm drogám absolutně nevrátím jo. Do budoucna si určitě dám. Jednou za čtrnáct dní, když budu dělat párty, tak si dam malou čáru koxu, abych si dobře zahrál a vim, že jako k jehle se nevrátím.“

Vztah s matkou pozitivní, vztah s otcem negativní, komunitu nevyhledá, drogu spíše užije.

R.9:

„[rodinné vztahy] Rodiče nemam už. S bývalou přítelkyní taky nějak moc nejsem, protože to ani v podstatě nevím, kde ona teď žije. Mam kontakt ještě s nevlastní dcerou a syna mam v předběžný péči... [komunita] Mam vyřešenou léčbu. Mam vyřešenou doléčovák v Praze... [znovuužití drogy] Kdyby to bylo definitivně ztracený s malým, tak to by mě mohlo definitivně ovlivnit negativně... Myslim si, že to možný je, protože syn je pro mě citlivý a vážný téma“

Vztah s rodinou nemá, komunitu vyhledá, drogu užije za okolností, že se nedostane se synem do kontaktu

R.10:

„[rodinné vztahy] Tak dalo by se říct, že dobrý, i když mezi otcem a matkou to nebylo zrovna růžový, tak hodně pili. Táta mámu mlátil hodně, takže to bylo takový dětství, furt sme se stěhovali někam... [komunita] To sem taky přemýšlel. To sem taky snažil tady něco takovýho

dělat. Jsem ve spojení se Sananimem si zařídit po propuštění... [znovuužití drogy] Já se bojím toho, co nastane až mě propustí. Já věřím té mojí přítelkyni, strašně hodně a bojím se toho, co všechno ona prováděla proto, aby se postarala o kluka.“

Vztah s rodiči již nemá žádný, komunitu vyhledá, drogu užije za předpokladu, že se nebude dařit jeho partnerskému životu.

19. Diskuze

Tato kapitola se bude zaměřovat na celkové zhodnocení rozhovorů, limitace a srovnání teoretické části se získanými výsledky v praktické části.

Celkový výběr vězňů byl z mého pohledu skvěle vyřešen. Vězni se nachází v bezdrogové zóně s terapeutickým přístupem, proto jsou zvyklí hovořit o činech, které v minulosti páchali. Na terapii dochází dobrovolně, proto se mi rozhovory vedly jednodušeji, než jsem očekávala. Respondenti se zároveň dobrovolně rozhodli, že chtějí poskytnout informace, proto byli otevřenější. Na terapiích probírají široké spektrum témat ohledně jejich dosavadního života, proto mi byli schopni odpovědět na každou z předem připravených otázek.

Soustředila jsem se i na neverbální komunikaci ze strany vězňů, ale dospěla jsem k závěru, že respondenti nevykazovali žádné výkyvy ve svém chování, ani jsem nezaznamenala pohyby, které by poukazovaly na určitý nekomfort. To se dle mého názoru znovu váže k podstupovaným terapiím, na nichž tato témata řeší.

Celkově bych rozhovory zhodnotila kladně. Po seznámení s každým jednotlivým vězněm jsem se snažila navodit přátelskou atmosféru a ubezpečit je, že informace, které sbírám, nebudou nijak spojovány s jejich jménem a budou zcela anonymní. V terapeutické místnosti, kde probíhal sběr dat, byl zároveň přítomen jejich terapeut, který s nimi ve stejné místnosti vede i veškeré terapie. Tedy i známe prostředí mohlo působit kladně na udržení uvolněné atmosféry.

V předešlé kapitole mne překvapil zajímavý opakující se vzorec chování rodičů poté, co zjistili, že jejich děti užívají drogy nebo jsou ve výkonu trestu odnětí svobody. Matky se snažily svým dětem pomáhat nebo je určitým způsobem podpořit v tom, aby dokázaly svou závislost či pobyt ve vězení zvládnout. Zatímco otcové s nimi úplně přerušili kontakt. Často se objevovalo slovní spojení: „Táta nade mnou zlomil hůl.“

Jako jednu z limitací výzkumu bych uvedla nejasnost, zda vězni považují alkohol za drogu nebo ne. V teoretické části jsem se zaměřovala na nealkoholové drogy, ale při rozhovorech jsem zjistila, že alkohol hraje v několika případech velkou roli. Po užití alkoholu tři respondenti uvedli, že jednali agresivně a došlo i k fyzickému napadání nebo pokusu o vraždu. Proto by bylo vhodné nejdříve si s každým respondentem na začátku rozhovoru vyjasnit, co vše spadá do kategorie drog. Další limitací je, do jaké míry jsou výpovědi pravdivé.

Terapeut žádným způsobem nezasahoval do průběhu rozhovorů, ale pokud se něco neshodovalo s věžňovou výpovědí předal mi svoje informace po ukončení rozhovoru. To, že byla v místnosti třetí osoba, a to terapeut, bych jako limitaci neuváděla. Vězni terapeutovi plně důvěřují a uvedli i informace, které jsou na hraně s vězeňským řádem, za které by je mohl potkat nějaký trest.

Zpovídání uvedli, že si špatnost svého jednání a činů plně uvědomují. Otázkou zůstává, jak moc jsou tato tvrzení pravdivá, protože návratnost do věznic je vysoká a z terapeutické zóny je větší možnost dostat se z výkonu trestu na podmíněné propuštění. Motivací vězňů proto může být pouze vidina toho, že se z věznice dostanou za kratší dobu.

Fenomén drog začal být problematický již v minulém století. Existuje nespočet odborné literatury, která se celým procesem užívání drog zabývá. Teorie se s praktickou částí této bakalářské práce téměř ve všem shoduje. Od důvodů začátku užívání, průběhu závislosti i jejích následků. Studie ESPAD z roku 2021 uvádí, že mládež má největší zkušenosti s konopnými látkami, což plně odpovídá i praxi. Dále ovšem studie tvrdí, že nejhůře dostupnou drogou je pervitin a kokain, to se však už s mými sebranými informacemi tolik neshoduje, protože pervitin je hlavní drogou všech respondentů výzkumu, kterou si dokázali obstarat mnohdy i v adolescentním věku.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce s názvem „Drogová závislost mladé populace v kontextu kriminální činnosti“ bylo zmapovat proces užívání drog mladou generací z pohledu lidí ve výkonu trestu odnětí svobody. Tito lidé jsou ve výkonu trestu z důvodů, které jsou spojené s jejich drogovou minulostí a kriminální činností páchanou kvůli drogám.

Z výzkumu vyplývá, že rizikové chování respondentů nejčastěji začíná v adolescentním věku ve skupině vrstevníků. Drogy, na kterých respondenti začínali, byly nejčastěji marihuana a alkohol. Alkohol se ve společnosti za drogu nepovažuje, ačkoli ty nejhorší činy uvedené respondenty se staly pod vlivem alkoholu. Postupem času se z těchto dvou látek přesunuli k pervitinu, který užívali nitrožilně. Pro někoho droga sloužila jako řešení problémů, pro někoho to byla forma zábavy, ale nikdo z uživatelů nezvládl svou závislost udržet pod kontrolou a jejich sociálně nepřijatelné chování je dovedlo až do výkonu trestu odnětí svobody. Někteří z účastníků výzkumu podstoupili formu detoxu, který skončil ve všech případech neúspěšně.

Praktická část podporuje tvrzení z odborných publikací a článků zmiňovaných v teoretické části. Společnost by se dle mého názoru měla zaměřit na intenzivnější preventivní programy pro základní i střední školy. Dle teorie, kterou potvrzuje i praktický výzkum je nejohroženější věková kategorie od 15 do 35 let. Narušená rodinná prostředí bohužel instituce zcela nenahradí, ale intenzivnější preventivní programy mohou mít na konání mládeže větší dopad.

Vězeňství v České republice se určitým způsobem snaží ideologicky přibližovat k norskému vězeňskému systému, který je zaměřen na nápravu, a proto prokazatelně dominuje na příčkách nenávratnosti vězňů zpět do nápravných zařízení, čímž chrání především fungování zdravé společnosti. Ve společnosti se však objevuje rozpolcenost názorů lidí, kteří s NVS souhlasí a kteří ho kategoricky zamítají. V ČR se bohužel nedaří snížit vysoké hodnoty ukazující na návratnost do vězení. Z analytické části je evidentní, že finance jsou nedostatečné a situace se nezlepší, pokud nebude uvolněno více finančních prostředků ze státního rozpočtu.

ZDROJE

Elektronické zdroje

- 1) ABDEL-SALAM, Sami, KILMER, Ashley. *A prison is a Prison: Perspectives from incarcerated men on the therapeutic and punitive aspects of Halden prison in Norway*. [online]. 2022 [cit. 05.04.2023]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/bjc/advance-article/doi/10.1093/bjc/azac054/6650298?login=true#no-access-message#no-access-message>
- 2) First step alliance. *What we can learn from Norway's prison system: Rehabilitation and Recidivism*. [online]. 2022 [cit. 31.03.2023] Dostupné z: <https://www.firststepalliance.org/post/norway-prison-system-lessons>
- 3) HABRMAN, Tomáš. *Financování vězeňské služby v ČR*. Praha, 2021. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze. Vedoucí práce. Alena Maaytová
- 4) Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI). *About the Norwegian Correctional Service*. [online]. ©2023 [cit. 22.03.2023] Dostupné z: <https://www.kriminalomsorgen.no/informasjon-paa-engelsk.536003.no.html>
- 5) Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). *Národní soustava povolání. Ozbrojené síly a bezpečnostní sbory: Dozorce*. [online]. © 2017 [cit. 31.03.2023]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/dozorce>
- 6) Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). *Formy náhradní rodinné péče*. [online]. © 2023 [cit. 14.04.2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>
- 7) Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT). *Databáze ústavní výchovy*. [online]. ©2018 - 2019 [cit. 19.02.2023] Dostupné z: <https://dbuv.msmt.cz/zkratky.asp>
- 8) Ministerstvo zdravotnictví české republiky (MZČR). *Manuál krátké intervence v oblasti návykových látek v praxi praktického lékaře pro děti a dorost* [online]. 2020 [cit. 15.02.2023] Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/11/Manu%C3%A1l-kr%C3%A1tk%C3%A9-intervence-v-oblasti-n%C3%A1vykov%C3%BDch-l%C3%A1tek-v-praxi-praktick%C3%A9ho-l%C3%A9ka%C5%99e-pro-d%C4%9Bti-a-dorost.pdf>

- 9) Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZČR). *Jak předcházet užívání drog?* [online]. 2023 [cit. 12.03.2023] Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/249-jak-predchazet-uzivani-drog>
- 10) Národní linka pro odvykání. *Substituční léčba závislosti*. [online]. 2020 [cit. 15.02.2023] Dostupné z: <https://hciodvykat.cz/clanky/substitutni-lecba-zavislosti/>
- 11) Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Glosář pojmů: Marlattova teorie, relaps, skupinová terapie, šlehárna* [online]. ©2015 [cit. 16.02.2023] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/?g=283>
- 12) Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice* [online]. ©2015 [cit. 20.01.2023] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/>
- 13) Nejdrsnější věznice světa [Inside world's toughest prisons] [dokumentární seriál]. Režie David MCCONNELL, Edward MCGOWN, Kate GODFREY, Minna SEDMAKOV. Anglie, 2016.
- 14) Pražský Patriot s.r.o., *Vysoká míra recidivy v Česku*. [online]. © 2012-2023 [cit. 22.03.2023] Dostupné z: <https://www.prazskypatriot.cz/vysoka-recidiva-v-cesku-do-vezeni-se-vraci-temer-tri-ctvrtiny-propusteny/>
- 15) PREUSS, Ondřej. Dostupný advokát. *Vše o trestu odnětí svobody*. [online]. 2021 [cit. 31.03.2023] Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/trest-odneti-svobody#principy>
- 16) Sociologický ústav AV ČR, V.V.I. *Sociologická encyklopedie – Kriminalita*. [online] Poslední změna 1. 2. 2018 v 17:24 [cit. 21.02.2023] Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Kriminalita>
- 17) TEXL, David. Právní prostor. *Kriminalita a delikvence mládeže*. [online]. 2022 [cit. 21.02.2023] Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/kriminalita-delikvence-mladeze#note-5>
- 18) Trestní řízení. *Trestní řízení ve věcech dětí a mladistvých*. [online]. © 2006-2023 [cit. 21.03.2023] Dostupné z: <http://www.trestni-rizeni.com/vyklad-pojmu/trestni-rizeni-ve-vecech-deti-a-mladistvych>
- 19) Virtuální knihovna NRP. *Formy NRP*. [online]. [cit. 14.03.2023] Dostupné z: <https://www.knihovnanrp.cz/formy-nrp/>

- 20) VESELÁ, Jana. *Drogová scéna v České republice*. Pardubice, 2000. Katedra veřejné správy a regionálního rozvoje. Univerzita Pardubice. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/32366/CL177.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21) Vězeňská služba České republiky (VSČR). *Věznice Vinařice*. [online]. © 2023 [cit. 14.02.2023] Dostupné z: <https://www.vscr.cz/organizacni-jednotky/veznice-vinarice>
- 22) Vnitřní stanovy Věznice Vinařice

Literatura

- 23) BARNARDOVÁ, Marina. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.
- 24) KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
- 25) KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché: Grada. ISBN 978-80-247-1411-0
- 26) KUKLOVÁ, Marie. *Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislostí*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3.
- 27) LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 987-80-247-1284-0.
- 28) NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.
- 29) NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997. ISBN 80-85917-36-X.
- 30) ŠVARŤÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. druhé, Praha: Portál, 2014 ISBN 978-80-262-0644-6
- 31) VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
- 32) VÁGNEROVÁ, Marie, LISÁ, Lidka. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0

Zákony

- 33) ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník – znění od 5.1.2023. Zákony pro lidi.cz [online]. ©AION CS 2010-2023 [cit. 05.04.2023] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
- 34) ČESKO. Zákon č. 218/2003 Sb., Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) – znění od 1.1.2023. Zákony pro lidi.cz [online]. ©AION CS 2010-2023 [cit. 05.04.2023] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218?citace=1#cast3>
- 35) NORSKO. Zákon č. LOV-1902-05-22-10, trestní zákoník. – znění od. 12.01.2023 [online]. 2023 [cit. 22.03.2023] Dostupné z: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/*#KAPITTEL_1-6

Seznam tabulek

Tabulka č.1 - Porovnání vězeňských systémů pro zřehlednění rozdílů

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 – Věznice Vlnařice (str. 41)

Obrázek č. 2 - Bezdrogová zóna (str. 41)

Obrázek č. 3 – Cela v bezdrogové zóně (str. 42)

Obrázek č. 4 – Úvodní řeč preventivního programu (str. 43)

Obrázek č. 5 – Psovodi, ukázka hledání drog (str. 44)

Obrázek č. 6 – Rozhovory s odsouzenými (str. 44)

Seznam grafů

Graf č. 1 – Jaký je průměrný věk respondentů výzkumu? (str. 46)

Graf č. 2 – Kdo doprovází první užití drogy? (str. 53)

Graf č. 3 – Jaké nejčastější negativní emoce provází užívání drog? (str. 57)

Graf č. 4 – Jaké ztráty provází užívání drog? (str. 61)

Graf č. 5 – Jaká je kriminální činnost doprovázející užívání drog? (str. 64)

Graf č. 6 – Jaké jsou motivační prvky pro neuzítí drogy? (str. 68)

