

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Institut mezioborových studií Brno

Vzdělávání vězňených osob za účelem léčby
v penitenciárním prostředí

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Magda Hermanová

Vypracoval:
Petra Šustrová, DiS.

Brno 2005

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Vzdělávání vězněných osob za účelem léčby v penitenciárním prostředí“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury, který je v práci uveden.

.....
Petra Šustrová, DiS.

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Magdě Hermanové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Opava, 15. listopadu 2005

Petra Šustrová, DiS.

OBSAH

ÚVOD	5
1. Závislost	6
1.1 Drogová závislost	7
1.2 Znaky závislosti	9
1.3 Příčiny vzniku drogové závislosti	9
1.4 Somatické, psychické a sociální důsledky závislosti	10
1.5 Vztah mezi závislostí a trestnou činností	12
1.6 Trest a ochranné léčení	13
2. Výkon trestu odnětí svobody drogově závislých	14
2.1 Oddělení specializované pro výkon ochranných léčení ve Věznici Opava	15
2.2 Charakteristika klientely specializovaného oddělení	16
2.3 Léčebně výchovný program specializovaného oddělení	17
3. Programy zacházení	21
3.1 Programy zacházení ve specializovaném oddělení	23
3.1.1 Zájmové aktivity	24
3.1.2 Sportovní aktivity	26
3.1.3 Vzdělávací aktivity	28
3.1.4 Terapeutické aktivity	29
4 Psychoterapeutické postupy uplatňované ve specializovaném oddělení	29
5. Výzkumná část	38
5.1 Cíl výzkumu	38
5.2 Charakteristika zkoumaného vzorku	38
5.3 Formulace hypotéz	38
5.4 Provedení výzkumu	39
5.5 Vyhodnocení dotazníků	39
5.6 Shrnutí výsledků výzkumu	46

Závěr	47
Resumé	48
Anotace	49
Literatura a prameny	50
Přílohy	52

ÚVOD

Otázka drog a závislostí na nich se stává stále aktuálnější a rozrůstajícím se celospolečenským problémem, který v současné době prorůstá všemi oblastmi lidského konání a života vůbec. Zneužívání drog se stalo negativním fenoménem, který nelze podceňovat a přehlížet.

Vlivem závislosti na drogách se člověk stává jedincem, který nerespektuje morální zásady, tradice a právní normy. Dopouští se trestné činnosti, ať už pod vlivem návykové látky, nebo za účelem jejího získání či získání prostředků na ni. Důsledkem negativního chování a nedodržování platných zákonů je trest odnětí svobody a nebo také nařízení ústavního ochranného léčení. Vězení však není koncem bytí. Na jedné straně jde o výkon trestu jako takový, na straně druhé je snahou o připravenost člověka na nový život, který by se ponejvíce měl podobat normě.

Tato práce se zabývá možnostmi, které má při léčbě drogových závislostí před sebou institut zvaný výkon trestu odnětí svobody, a konkrétními způsoby zacházení s drogově závislými ve Věznici Opava. Cílem bakalářské práce je podrobně popsat léčebně výchovný program ve specializovaném oddělení a tuto popisnou část podpořit výzkumem.

V první části práce vymezují pojem závislost, zejména termín droga a drogová závislost. Upozorňuji na souvislosti mezi drogou a trestnou činností a důsledky s tím spojené.

V druhé části se zabývám výkonem trestu odnětí svobody u drogově závislých žen. Charakterizuji Oddělení specializované oddělení pro výkon ochranných léčení ve Věznici Opava a podrobněji specifikuji léčebně výchovný program tohoto oddělení.

Ve třetí části se podrobněji věnuji zájmovým, sportovním, vzdělávacím a terapeutickým aktivitám, které jsou nedílnou součástí léčebně výchovného programu.

Ve čtvrté části popisují využívání psychoterapie ve specializovaném oddělení a detailně rozepisují využívané psychoterapeutické postupy při léčbě drogově závislých v opavské věznici.

K získání potřebných informací o subjektivním vnímání odsouzených žen specializovaného oddělení na využití široké nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit jsem použila metodu dotazníku. V neposlední řadě jsem také využila poznatků své několikaleté praxe ve věznici spolu se zkušenostmi mých kolegů a externě docházejících odborníků.

1. ZÁVISLOST

„Lidé se vždy snažili najít možnost uniknout z aktuální situace, dosáhnout pocitů štěstí, pohody, síly a mimořádných schopností, fantastických zážitků, inspirace. Psychoaktivní látky, nejprve přírodní a později i uměle syntetizované, jim žádoucí pocity poskytovaly a poskytují. Po určitou dobu zbavují starostí, strachů, nejistoty, zlepšují sebehodnocení. Přestože se ví o nepříznivých důsledcích užívání psychoaktivních látek – po určité době si začne droga více brát, než člověku dává – lidé se jich nikdy zcela nedokázali zříci, protože přinášejí rychlé a snadné uspokojení“. (Vágnerová, 1999, s. 288).

V současné době se vedle nejvíce rozšířených závislostí, tj. na alkoholu, drogách, cigaretách, kofeinu apod., setkáváme se závislostním chováním, které se šíří do oblasti hracích automatů, sexuálního chování, sledování televize, pracovní činnosti. Odborníci také zaznamenávají závislosti na jídle, hubnutí, závislost na sektách, kultech atd.

V této kapitole je práce zaměřena na objasnění pojmů týkající se závislosti obecně, ale hlavně drogové závislosti, která souvisí se sledovanou skupinou odsouzených žen závislých na nealkoholových drogách.

Závislost je dle Mezinárodní klasifikace nemocí definována (dále jen MKN-10) jako skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky (které mohou nebo nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- *silná touha nebo pocit puzení* užívat látku,
- *potíže v sebeovládání* při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky,
- *tělesný odvykací stav*. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky,
- *průkaz tolerance k účinku látky* jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami,

- *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů* ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku,
- *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků*: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení. (Nešpor, 2000, s. 14).

1.1 Drogová závislost

Droga – ve spisové češtině má toto slovo význam „omamující prostředek“, „dráždivý přípravek“. V minulosti byla jako „droga“ označována surovina rostlinného nebo živočišného původu, která byla používána jako léčivo. Dnes je slovo „droga“ v obecném i odborném úzu nadřazený pojem, označující jako drogy ve farmaceutickém smyslu i jiné léky a látky (včetně tekutých jako alkohol), zejména pokud jich je užíváno a zneužíváno ke změnám nálady, vědomí, povzbuzení či tlumení duševních a tělesných funkcí a vyvolávání mimořádných zážitků.

„V roce 1969 komise expertů Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) označila za drogu jakoukoliv látku (substanci), která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí“.

Obecně lze drogu nejstručněji chápat jako každou látku, ať už přírodní nebo syntetickou, splňující dva základní požadavky:

- a) *má tzv. psychotropní účinek*. To znamená, že ovlivňuje určitým způsobem naše prožívání okolní reality a mění naše vnitřní naladění – zkrátka působí na psychiku člověka,
- b) *může vyvolat závislost*. Má tedy něco, co se za nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako potenciál závislosti. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy. (Nožina, 1997, s. 9).

Podle míry legality můžeme jednotlivé drogy členit na:

Legální drogy – jde o drogy v naší společnosti tolerované; významnou úlohu zde sehrává kulturní a polečenský úzus, historický vývoj, během něhož se tyto drogy staly tolerovanou součástí našeho životního stylu, naší tradice (jde především o alkohol, tabák, kávu, čaj či nejrůznější léky).

Nelegální drogy – látky, které jsou v naší společnosti zákonem zapovězeny, resp. je zakázána jejich výroba a distribuce. (Nožina, 1997, s. 10).

Drogovou závislostí rozumíme stav, kdy člověk přestává být vůči droze svobodný. Byla vytvořena silná vazba a stala se v negativním slova smyslu součástí jeho života. Aby se cítil „normálně“ a dobře „fungoval“ – drogu potřebuje.

Ve stále se častěji vyskytujících případech dochází až k „zotročení“ drogou. V těchto ale i v daleko méně kritických případech hovoříme o nemoci, jež má velmi neblahé důsledky nejen pro konkrétního jedince, ale i pro společnost jako celek.

V souvislosti s pojmem „závislost“ je vžitě rozlišení na *závislost fyzickou* a *závislost psychickou*.

Psychická závislost je duševní stav, který vznikl příčinou konzumace drogy a jenž se projevuje silnou touhou znovu užívat drogu. V těžších případech jde o opakující se a neodolatelné nutkání drogu požit. Mnohdy člověk ani drogu požit nechce a své jednání považuje za iracionální a nevhodné.

Psychická závislost na droze je úzce vázána na průběh okolností, za kterých je požívána. To může znamenat rituál, jenž je s požitím spojený, sociální prostředí, doba, atp.

V tomto případě (ovšem čistě teoreticky) pokud by došlo k přerušení podávání drogy, neměly by se dostavovat tzv. abstinenci příznaky. V rovině praktické však dochází k propojení s příznaky fyzickými – což je např. pocení, chaotické vystupování či třes. Tyto fyzické projevy jsou nazývány „klamnými abstinenci příznaky“.

Fyzická závislost na užívání drogy je stavem organismu, který vznikl častým užíváním drogy. V případě některých drog dochází k tomuto stavu v relativně krátkém čase několika týdnů či dnů.

Organismus se přizpůsobil droze a vytvořil si na ni „potřebu“. U vytvořené fyzické závislosti došlo k zahrnutí drogy do metabolismu člověka. Při omezení či přerušení dodání do organismu je reakcí porucha, která se nazývá abstinenci příznaky. Paradoxem této poruchy je skutečnost, že organismu přerušení dodávky drogy neprospívá.

Je nezbytné také vymezit i další pojmy, které se závislostí úzce souvisí:

Abstinenci příznaky - abstinenci příznaky jsou součástí každého procesu odvykání od drogových závislostí. Vyskytují se u všech návykových látek. Mnohdy bývají navenek téměř nepatrné, byť jsou subjektivně pociťovány intenzivně nepříjemně. Příkladem je kofein či tabák. U tvrdších drog jsou ovšem velmi silné a mohou být nebezpečné životu. Tyto příznaky mají celou škálu fyzických projevů. Od slzení, pocení, zívání, úzkost až po zvýšenou teplotu, pokles krevního tlaku, pocity chladu, tepla či epileptický záchvat. Jedná se o určitý

soubor odvykacích příznaků, které se zpravidla vyskytují pohromadě. Tomuto souboru říkáme **abstinenční syndrom**. (Nožina, 1997, s.11 a 12)

Tolerance – je to stav, kdy si tělo zvykne na drogu natolik, že člověk závislý na droze si musí brát stále vyšší dávky k dosažení stejného účinku. (Ganeri, 2001, s.7)

1.2 Znaky závislosti

Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) Silná touha nebo pocit puzení užívat látku.
- b) Potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky.
- c) Tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zneužít příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky.
- d) Průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo usmrtilo uživatele bez tolerance).
- e) Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.
- f) Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení (Nešpor, 2000).

1.3 Příčiny vzniku drogové závislosti

Na vzniku každé závislosti se podílejí jako základní faktory *osobnost člověka* a vlastnosti jeho organismu a *vlivy vnějšího prostředí*, které lze rozdělit na obecné, sociokulturní, působení menších sociálních skupin a situační podněty, kde bychom mohli zařadit např. tradici užívat drogu, její dostupnost, sociální model známého člověka apod. Výsledek

interakce uvedených skupin faktorů významným způsobem ovlivňuje pravděpodobnost vzniku závislosti.

Každý člověk si může vytvořit závislost na psychoaktivní látce. Významnou roli při tom hrají tyto faktory:

- Aktuální stresová situace jako spouštěč.
- Míra neschopnosti a neochoty člověka uvědomit si a přiznat riziko řešení osobních problémů pomocí drog.
- Uspokojivé sociální zakotvení (profesní a rodinné zázemí) a fungující vztahy s lidmi schopnými poskytnout potřebnou podporu snižují riziko volby tohoto způsobu řešení potíží. Riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší u mladých lidí.

(Vágnerová, 1999, s. 297).

1.4 Somatické, psychické a sociální důsledky závislosti

Somatické důsledky závislosti

Závislost na psychoaktivních látkách může primárně či sekundárně poškodit somatické zdraví jedince (např. změnou životního stylu, nerespektováním hygienických pravidel při nitrožilní aplikaci, dále může dojít k poškození centrální nervové soustavy, jater, ledvin, zažívacího traktu, cév, je zvýšené riziko infekce hepatitidy a HIV atd.).

Mění se také zevnějšek člověka (droga může mít anorektické účinky, což se projeví nápadným vyhubnutím, nitrožilní aplikace vede k devastaci žilního systému). Typická pro závislého člověka je tělesná zchátralost, přestává dbát o svůj zevnějšek, neudržuje hygienu. (Vágnerová, 1999, s. 303).

Psychické důsledky závislosti

Závislost na psychoaktivních látkách mění psychické reakce, procesy i vlastnosti a v souhrnu celou osobnost závislého jedince. Dlouhodobé užívání takových látek může vytvořit tzv. *organický psychosyndrom*, změny osobnosti vyvolané poškozením mozku.

- *Emoční prožívání je deformováno* (závislý člověk je dráždivější, labilnější, se sklonem k extrémním citovým prožitkům).
- *V kognitivní oblasti* se zhoršuje schopnost koncentrace pozornosti, paměťové funkce a nakonec může vést až k demenci.

- *Mění se aktivační úroveň* – pod vlivem drogy může být člověk buď extrémně aktivizován (např. po užití pervitinu), nebo je naopak neschopen jakékoliv aktivity (např. po užití heroinu, toluenu apod.); další možností je, že závislý člověk drogu potřebuje, aby se vůbec aktivizoval.
- *Závislý člověk má jinou hierarchii hodnot*, která ovlivňuje i jeho autoregulaci (např. nemá dostatek vůle k překonání potíží, nebývá schopen potřebného sebeovládání, postupně přestává pociťovat za své jednání vinu).
- *Návyk na drogu mění životní styl* – život se stává určitým stereotypem, který je naplněn aktivitou zaměřenou na získání drogy, její užití a opakování těchto činností stále dokola.
- *Závislému člověku nakonec zbývá jen droga* – závislý na droze nemá budoucnost, neplánuje ji, neuvažuje o ní, je soustředěn jen na přítomnost.
- *Osobnost závislého postupně upadá*.
- *Poruchy psychického charakteru* – typické projevy jsou poruchy vnímání, halucinace, bludy, narušení citového prožívání, objevují se neadekvátní emoce (např. silná úzkost) a poruchy psychomotoriky (např. ztuhnutí).
- *Amnestická porucha*, která se projevuje zhoršením paměti, a *demence* (např. u tzv. „čichačů“ toluenu).

Krátkodobá abstinence nemusí člověka zbavit potíží. V této souvislosti bývají často uváděny tzv. *psychické reminiscence* neboli **flashback**. Jde o spontánní návraty halucinací, iluzí (většinou zrakových). Vrací se intenzivní emoční prožitky a pocity, které jedinec prožíval dříve, v době, kdy užíval drogu. Takové pocity trvají krátce, ale mohou být relativně časté. (Vágnerová, 1999, s. 305).

Sociální důsledky drogové závislosti

Závislost člověka na droze výrazně ovlivňuje jeho sociální okolí. V první řadě se dotýká rodiny, kdy vztahy se ochlazují, závislý člověk se stává sobeckým, nespolehlivým, podrážděným, necitlivým k potřebám ostatních, lže a podvádí členy rodiny; droga má pro něho již větší hodnotu (jde převážně o primární rodinu, protože závislí lidé bývají mladí; ve většině případů nestačili uzavřít manželství a založit svou rodinu). Ztrácí stávající přátele, kteří již jeho „světu“ nerozumí. Přestává respektovat příslušné normy, neplní své povinnosti, a tím dochází ke ztrátě zaměstnání nebo je vyloučen ze školy (není schopen chodit pravidelně do zaměstnání nebo školy, neumí se soustředit, není schopen požadovaného výkonu). Ztrátou

zaměstnání ztrácí přísun finančních prostředků na drogu a „parazituje“ na rodině. Postupem času rodina rezignuje, a po vyčerpání všech dostupných možností zpřetrhá kontakty se závislým člověkem. Ten z rodiny odchází a žije v komunitě dalších uživatelů drog, kde se o citových a sociálních vazbách již nedá hovořit. Hodnota drogy je pro závislého tak silná, že je pro její získání ochoten páchat i trestnou činnost (krádeže, výroba a distribuce drog, násilné trestné činy pod vlivem drog, vloupání zaměřené na získání drogy, prostituce, podvody apod.). Propad v sociálním fungování však není zpravidla důvodem k upuštění od užívání drog, ale naopak jakýmsi hnacím motorem pro další prohlubování závislosti. Závislý si částečně uvědomuje důsledky svého života na drogách a jedinou možností jak redukovat nepříjemné pocity s tím spojené, je další užívání návykových látek. Sociální vazby jsou postupně přetrhávány a nové nevznikají.

(Vágnerová, 1999, s. 305 – 308).

1.5 Vztah mezi závislostí a trestnou činností

Zneužívání návykových látek je však neodmyslitelně spjato s pácháním trestné činnosti. Je nutné si uvědomit, že užívání nelegálních návykových látek přivádí každého uživatele do světa nezákonného. Drogu není možné si opatřit jinak než nelegální cestou. To má velký vliv na proměnu hodnot jedince. Jestliže se pohybuje v tomto „nelegálním světě“, po určité době jej přejímá jako normu.

V důsledku finanční náročnosti drogy a stále rostoucí potřebné dávce bývá jediným zdrojem příjmů trestná činnost. K páchání trestné činnosti také přispívá změna osobnosti závislého (ztráta zábran, neschopnost sebeovládání, bezohlednost a egocentričnost) a hodnotového systému narkomana. Komunita uživatelů drog je tedy velmi zajímavá také pro organizovaný zločin. Uživatelé drog jsou často využíváni k distribuci drog a páchání různé trestné činnosti. V podstatě je velmi nepravděpodobné, aby dlouhodobější uživatel drog nepřišel do kontaktu s nějakým typem trestné činnosti.

Jedním z velmi hmatatelných důsledků drogové závislosti je také uložení trestu odnětí svobody. Odnětí svobody se může jevit jako velmi pádný důvod ke změně. Závislý je velmi důrazně konfrontován s důsledky svého dosavadního chování. Logicky tedy vyplývá, že by tato konfrontace měla přispět k upevnění motivace ke změně směrem k abstinenci. Ne vždy to však platí. Motivace, stejně jakákoliv intervence u závislých, potřebuje dobré načasování. Tzn. připravenost jedince na určitou změnu. Trest odnětí svobody však do celého procesu přichází násilně a z pochopitelných důvodů neakceptuje vývoj motivace a postojů daného

jedince. Odnětí svobody je alespoň zpočátku, viděno očima odsouzeného, trestem, ne příležitostí uvědomit si důsledky svého chování. Tento fakt je velmi významný pro plánování *léčebného programu v rámci věznic*.

1.6 Trest a ochranné léčení

Každá společnost si určuje svá pravidla chování a právní normy, jejichž dodržování si různým způsobem vymáhá. K ochranně před deviantním chováním svých členů, tj. před chováním ohrožujícím její fungování, vyvinula systém ochranných mechanismů. Jeho nedílnou součástí je specifický systém sankcí, reprezentovaný trestním právem. Za porušení právních norem následují zákonem určené tresty. Kriminální chování je společností zavržováno, protože dochází k omezení práv obětí trestných činů. Pachatelé trestného činu se svým chováním odlišují od sociálních norem společnosti a ve většině případu nemají zdravý náhled na své nevhodné chování.

Trestní právo označuje nejzávažnější sociálně deviantní chování, přiřazuje jim více či méně odpovídající sankce a stanovuje pravidla jejich uplatňování.

Trest – je obecně následné opatření po předchozím provinění. Za spáchané trestné činy může soud podle § 27 zákona č. 140/1961 Sb. uložit pouze tyto tresty:

- a) odnětí svobody,
- b) obecně prospěšné práce,
- c) ztrátu čestných titulů a vyznamenání,
- d) ztrátu vojenské hodnosti,
- e) zákaz činnosti,
- f) propadnutí majetku,
- g) peněžitý trest,
- h) propadnutí věci,
- i) vyhoštění,
- j) zákaz pobytu.

Výše uvedené tresty mohou být uloženy samostatně nebo společně s trestem odnětí svobody. Podle ustanovení § 58 trestního zákona může soud výkon trestu odnětí svobody, nepřevyšující dvě léta, podmíněně odložit. Podmíněné odsouzení je tedy druh trestní sankce, v níž se trest odnětí svobody podmíněně nahrazuje jiným opatřením. Podstata podmíněného odsouzení spočívá v tom, že soud sice vynese odsuzující rozsudek a uloží trest odnětí svobody, ale výkon trestu odloží pod podmínkou, že se odsouzený bude během zkušební doby

řádně chovat a vyhoví uloženým omezením. Institut podmíněného odsouzení je výrazem výchovného aspektu trestního práva. Mezi alternativní opatření, která jsou ve vztahu k delikventům uplatňována, patří podmíněné upuštění od potrestání s dohledem, institut narovnání a trest obecně prospěšných prací.

V posledních několika letech však narůstá i počet pachatelů, kteří páchají trestnou činnost v souvislosti s užíváním drog. Vězení však není koncem bytí; na jedné straně jde o výkon trestu jako takový, na straně druhé je snahou o připravenost člověka na nový život, který by se ponejvíce měl podobat normě. Ve společenství s drogou je to však složitější, pro tu konec trestu odnětí svobody neplatí.

Osoby, které spáchaly trestný čin pod vlivem návykových látek jsou trestně odpovědné, ale zákonodárce zvažuje, zda uložený trest dosáhne účelu a zda nebude vhodné uložit též *ochranné léčení*, a tím předejít v budoucnosti páchání trestné činnosti pod vlivem alkoholu či drog u daného jedince.

Podle trestního zákona č. 140/1961 Sb. může soud uložit ochranné léčení:

- v léčebném ústavu,
- ambulantní léčení,
- *ochranné léčení v zařízeních pro výkon trestu odnětí svobody v průběhu jeho vykonávání.*

Zákon o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/1999 Sb. obsahuje v § 57 ustanovení, které připouští možnost vykonání ochranného léčení v průběhu výkonu trestu odnětí svobody, a to *ve věznici, která je specializovaná na daný druh ochranného léčení.*

2. VÝKON TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY U DROGOVĚ ZÁVISLÝCH

Nástup tvrdých drog v naší společnosti, a s tím související vysoké procento páchané kriminality, ukazuje na nezbytnost řešení tohoto problému již po samotném odsouzení. V našem vězeňství postupně vznikají specializovaná pracoviště pro zacházení s vězni, kterým soud nařídil výkon ochranného protitoxikomanického léčení. Důvodem zřizování těchto specializovaných oddělení ve věznicích je řešit akutní drogový problém již zde, naučit drogově závislé vězněné správným vzorcům chování a jednání (nikoli až po vynucené abstinenci ve výkonu trestu odnětí svobody, kdy pravděpodobnost získání zdravého životního stylu je ztížena kriminogenními faktory), separovat klienty s kriminální minulostí, kteří svým chováním mohou narušovat průběh léčeb v psychiatrických léčebnách, a v neposlední řadě ekonomické hledisko, kdy dochází při poskytování léčby ve věznicích k úsporám státních

finančních prostředků. Specializovaná pracoviště pro práci s drogově závislími odsouzenými muži postupně vznikají ve věznicích v Plzni, Rýnovicích, Bělušicích, Příbrami, Znojmě.

Věznice Opava, zatím jako jediná v České republice, *zajišťuje tuto léčbu pro odsouzené ženy závislé na drogách*. Je zřejmé, že má jistá specifika týkající se zejména *charakteru výkonu trestu odnětí svobody, který umožňuje léčení závislostí prostřednictvím speciálního léčebně výchovného programu*.

2.1 Oddělení specializované pro výkon ochranných léčení ve Věznici v Opavě

Oddělení specializované pro výkon ochranných léčení ve Věznici v Opavě, bylo zřízeno v roce 1999 na základě Souboru protidrogových opatření ve výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody Generálním ředitelstvím Vězeňské služby České republiky jako nutnost řešení drogového problému. Toto oddělení je organizačním článkem Věznice Opava, který zajišťuje výkon trestu spolu s léčebně výchovným programem, naplňování práv a povinností odsouzených, realizaci programu zacházení a organizování aktivit s psychologickým obsahem.

Výkon trestu odnětí svobody ve specializovaném oddělení je upraven Zákonem o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/1999 Sb., vyhláškou Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává Řád výkonu trestu odnětí svobody, a konečně Vnitřním řádem specializovaného oddělení, ve kterém jsou konkretizována pravidla výkonu trestu odnětí svobody ve specializovaném oddělení, zásady pro zabezpečení vnitřního pořádku a zacházení s vězňenými osobami a s tím spojená jejich práva a povinnosti.

Do programu ve specializovaném oddělení jsou přijímány a zařazovány odsouzené ženy (do výkonu trestu odnětí svobody věznice s dohledem, dozorem a ostrahou), u kterých byla zjištěna drogová závislost, a to jak na základě soudního nařízení o ochranné léčbě, tak na vlastní žádost. Ve zvláštních případech mohou být do kolektivu specializovaného oddělení zařazeny i odsouzené ženy s alkoholovou a hráčskou závislostí. Od 1. června 2004 je léčebný program uplatňován i pro odsouzené muže s alkoholovou závislostí.

V současné době je ve specializovaném oddělení zařazeno 26 odsouzených žen, u kterých je diagnostikována závislost na nealkoholových drogách.

Za dobu existence specializovaného oddělení absolvovalo nebo dosud absolvuje léčebný protialkoholní či protitoxikomanický program celkem 179 klientek, při stávající kapacitě 26 míst. Z tohoto počtu bylo 51 odsouzeným ženám změněno nebo zrušeno ochranné léčení

podle § 351 tr. řádu, 51 odsouzených bylo podmíněně propuštěno z výkonu trestu odnětí svobody podle § 61 tr. zákona. Efektivnost práce specializovaného oddělení prokázaly i akce, realizované na konci roku 2002, 2003, 2004 a 2005, kdy byly osloveny bývalé klientky specializovaného oddělení, aby se vyjádřily ke své situaci po propuštění z výkonu trestu a k případným problémům, s nimiž se po svém návratu setkaly. Z informací, které byly takto získány vyplynulo, že téměř 29 % z nich dokázalo abstinovat po dobu delší než jeden rok, a to je výsledek, kterého nedosahuje většina civilních léčeben a jiných zařízení, které se zabývají léčbou narkomanů.

Činnost specializovaného oddělení pro výkon ochranných léčení je definována v hlavě 2 odst. 2 Vnitřního řádu specializovaného oddělení následovně:

„Náplní činnosti specializovaného oddělení je provádění ochranného léčení závislostí v průběhu výkonu trestu odnětí svobody s cílem pomoci nalézt odsouzeným východiska z životního stereotypu vedoucího v důsledku závislosti na psychotropních látkách k asociálnímu jednání nebo kriminálním deliktům. To předpokládá postupné vytváření kvalitativně nového životního stylu, jehož základem je hodnotový systém založený na společensky pozitivních etických normách.“

2.2 Charakteristika klientely specializovaného oddělení

Specializované oddělení pro výkon ochranných léčení je oddělením, kde *klientkami jsou ženy závislé na alkoholu a nealkoholových drogách*. Vedle odsouzených žen, které mají *léčení v ústavní formě nařízeno soudem* (těch je většina), jsou zde i odsouzené léčící se *dobrovolně*. Všechny však spojuje závislost na droze, která je vedla k páčání trestné činnosti. Žily ve světě, kde si již droga kladla své podmínky a vybírala svou daň. V mnoha případech to znamenalo zpřetrhání nebo přerušování kontaktů s rodinou, se zaměstnáním, se školou, s přáteli, ale hlavně s koloběhem běžného života. U klientek závislých na nealkoholových drogách nejsou ve většině případů vytvořeny pracovní návyky.

Věkový průměr klientek se závislostí na nealkoholových drogách je 26 let. Hlavním důvodem jejich trestné činnosti bylo opatření si finančních prostředků na drogu. Většina z nich se s drogou, především marihuanou, pervitinem, heroinem, setkala již kolem čtrnáctého roku věku. Nejprve jim byla droga nabídnuta zdarma či darem, později s narůstající potřebou

drogy si musely prostředky na nákup drogy opatřovat nejčastěji krádežemi nebo loupežemi a vlastní distribucí (prodejem drog) dalším uživatelům.

Nejčastější páchanou trestnou činností, dle Trestního zákona č. 140/1961 Sb., klientkami specializovaného oddělení jsou:

- § 171 – Maření výkonu úředního rozhodnutí.
- § 187 – Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů.
- § 188a – Šíření toxikomanie.
- § 213 – Zanedbání povinné výživy.
- § 234 – Loupež.
- § 238 – Porušování domovní svobody.
- § 247 – Krádež.
- § 249 – Neoprávněné užívání cizí věci.
- § 250 – Podvod.
- § 257 – Poškození cizí věci.

V životě na svobodě se pokoušely (průměrně po dvou letech zneužívání) přestat brát drogu několikrát, ale bezvýsledně.

Části narkomanek život s drogou vyhovuje z toho důvodu, že je droga ještě nezasáhla do všech důsledků – „nesáhly si tzv. až na samé dno“.

Užívání drog nemá jednu jedinou příčinu platnou pro všechny, kdo s užíváním drog začíná. Je jich mnoho a u různých lidí převažují různé. Nejčastěji se zdůrazňují jako příčiny skupiny vlastností, kterou drogy a jejich užívání zpočátku nepochybně mají.

- Jejich užívání je zakázáno (nelegální drogy) nebo určeno jen pro dospělé (legální drogy – tabák, alkohol),
- drogy jsou spojovány s tajemným, nepoznaným, exotickým, novým – *experimentování*,
- některé z účinků drogy mohou uspokojit aktuální potřeby dítěte (zapomenout, uvolnit se necítit, komunikovat, prosadit se a podobně). (Hajný, 2001, s.11)

2.3 Léčebně a výchovný program specializovaného oddělení

Protialkoholní a protitoxikomanická léčba u odsouzených žen je ve specializovaném oddělení pro léčbu ochranných léčení prováděna obdobnými způsoby jako v civilních protitoxikomanických odděleních psychiatrických léčeben. Jistou limitující stránkou léčby je však vlastní charakter oddělení daný vězeňským prostředím a pravidly tohoto režimu.

Veškeré aktivity vychází ze zásad komunitní péče, na kterou navazují pracovní terapie a zaměstnávání, individuální a skupinová psychoterapie, různé relaxační metody, zájmové aktivity včetně sportu.

Léčebně výchovný program byl vypracován odborným týmem interních pracovníků Věznice VS ČR Opava, kteří využili dosavadních poznatků a zkušeností z civilních i vězeňských léčebných zařízení u nás i v zahraničí a aplikovali je na specifické podmínky opavské věznice. Po konzultacích se specialisty Psychiatrické léčebny v Opavě byl v konečné fázi akreditován zdravotnickým odborem Generálního ředitelství VS ČR. Také v současné době specializované oddělení úzce spolupracuje s Psychiatrickou léčebnou v Opavě a udržuje aktivní kontakty s institucemi zabývajícími se drogovou problematikou, s kontaktními centry, nestátními organizacemi (Sananim, Renarkon, Podané ruce apod.).

Léčebně výchovný program je realizován v samostatném oddělení v areálu Věznice Opava s maximální ubytovací kapacitou 26 odsouzených žen ubytovaných ve světnicích po čtyřech. Součástí areálu je kulturní místnost (vybavená televizorem), která je využívána vedle vzdělávacích a zájmových aktivit i pro komunitní sezení, relaxaci, jógu, a v případě potřeby i pro méně náročnou sportovní činnost – aerobní cvičení, stolní tenis apod. K dispozici je hřiště a vycházkový dvůr, v jehož části je zřízena zahrada se skleníkem obhospodařována odsouzenými ženami v rámci pracovní terapie.

K aplikaci léčebně výchovného systému ve věznici je vyčleněn pracovní tým, vedený zástupcem ředitele Věznice Opava, ve složení: vedoucí oddělení, zástupce vedoucí oddělení, speciální pedagog, psycholog, sociální pracovníce, vychovatelé a vychovatelka-terapeutka (s dlouholetou praxí v daném oboru), také externí pracovníci z Psychiatrické léčebny v Opavě – psychiatr a psychiatrická sestra.

Hlavním a obecným cílem léčebně výchovného působení na odsouzené ženy – klientky specializovaného oddělení, je změna jejich jednání a chování, které v důsledku toxikomanského životního stereotypu vedly k asociálnímu přístupu k životu a ke společnosti a s tím souvisejícím kriminálním deliktům. To předpokládá postupné vytváření kvalitativně nového životního stylu, jehož základem bude hodnotový systém vycházející ze společensky pozitivních etických norem.

Naplňování tohoto cíle je hlavním těžištěm práce specializovaného oddělení, což vyžaduje soustavné a důsledné působení na odsouzené ženy zejména v těchto sférách:

- poznávání a stabilizace vlastní osobnosti, zvýšení sebedůvěry a upevňování motivace k abstinenci,
 - objevování nových životních cílů a možností vlastní seberealizace spolu s perspektivami uplatnění se a dosažení úspěchu v dalším životě,
 - rozvíjení zájmových aktivit, které mohou nahradit toxikomanské způsoby trávení volného času,
 - upevňování trvalejších pracovních návyků a pozitivního vztahu k práci,
 - navázání a stabilizace vztahu s rodinou, příbuznými nebo blízkými osobami, které mohou kladně působit na jejich život bez drogy,
 - upevnění respektu k autoritám a obecně platným zákonům a společenským normám,
 - v konečné fázi kontakt s civilním zařízením zabývající se léčbou a poradenstvím v oboru závislostí,
 - nakontaktování na civilní zařízení zabývající se léčbou a poradenstvím v oboru závislostí, aby s jejich pomocí bylo snazší se zařadit do života po ukončení výkonu trestu.
- (Furlaga, Hermanová, 1999, s. 4.)

Léčebně výchovný program je rozčleněn do tří fází – **přijímací, intenzivní a stabilizační**.

1. fáze (přijímací):

Po přijetí do specializovaného oddělení je každá odsouzená žena vyšetřena postupně somatickým lékařem, lékařem psychiatrem, vychovatelkou–terapeutkou, psychologem, speciálním pedagogem a sociální pracovnící. Na základě výsledků těchto vyšetření psychoterapeutickým týmem vypracovává speciální pedagog pro každou klientku individuální program zacházení, který může být v dalších fázích – dle možností a aktuálních výsledků – postupně upravován a doplňován. V tomto období je klientka povinna podrobit se odběru krve za účelem vyšetření na HIV, pravidelným psychiatrickým kontrolám a v případě nutnosti i toxikologickému vyšetření moči. V této fázi se posuzuje také vhodnost přijetí odsouzené ženy do intenzivní fáze léčebně výchovného programu. Délka této přijímací fáze je posuzována individuálně dle osobnostních a zdravotních dispozic jednotlivých odsouzených, nepřesahuje však jeden měsíc. V této fázi nejsou klientky zaměstnány, aby tak mohly být plně k dispozici psychoterapeutickému týmu pro potřeby diagnostických vyšetření.

Terapeutické působení v první fázi léčby je realizováno zejména formou individuálních pohovorů a písemným zpracováním témat:

- životopis,
- jaká jsem a jaká bych chtěla být,
- co očekávám od léčby,
- čeho chci v životě dosáhnout + individuální specifikace.

V jejím průběhu jsou klientky poučeny o svých právech a povinnostech, které pro ně vyplývají ze Zákona o výkonu trestu odnětí svobody, Řádu o výkonu trestu odnětí svobody a Vnitřního řádu specializovaného oddělení, dále o všeobecných předpisech o ochraně zdraví a bezpečnosti a protipožárních předpisech.

2. fáze (intenzivní):

Po ukončení přijímací fáze a na doporučení terapeutického týmu je klientka zařazena do intenzivní fáze léčebně výchovného programu, jehož východiskem je komunitní systém ovlivňování a řízení kolektivu.

V rámci tohoto programu je odsouzeným ženám poskytována ambulantní psychiatrická a psychoterapeutická péče a jsou podrobovány skupinové i individuální psychoterapii vedené specialisty. V programu jsou terapeutické skupiny pod vedením specialistů a vychovatelů, relaxační metodiky, jóga, sportovní činnost a kulturní a vzdělávací aktivity, součástí terapeutického procesu je i pracovní zařazení odsouzených v prostorách věznice.

Klientky se řídí přesně stanoveným režimem dne a týdenním přehledem terapeutických a zájmových aktivit.

Odsouzeným jsou komunitou a psychoterapeutickým týmem přidělovány funkce a úkoly, související s komunitním řízením kolektivu, jsou pověřovány i přípravou a vedením besed.

Podrobněji se bude práce věnovat provádění a popisu jednotlivých terapií v samostatné kapitole.

V souhrnu je psychoterapeutické působení zaměřeno tak, aby se každá odsouzená stala v rámci své závislosti sama sobě odborníkem, aby dokázala zvládat rizikové situace na úrovni vědomého rozhodování v protikladu k impulsivním reakcím.

Po úspěšném ukončení tohoto intenzivního programu je klientka převedena do etapy stabilizační.

3. fáze (stabilizační):

Cílem této etapy je stabilizovat u klientek ty pozitivní mechanismy, které byly vytvořeny v předcházející etapě a poskytnutí podpory při návratu do civilního života.

Poskytována je především ambulantní péče a péče psychologického týmu podle jejich zájmu a potřeby. Mají více možností organizovat si volný čas, jsou pověřovány významnějšími úkoly v rámci komunity a patronáty nad nově příchozími.

Před případným koncem výkonu trestu odnětí svobody je klientkám aktualizován program zacházení se zaměřením na přípravu pro vstup do civilního života a prostřednictvím sociální pracovníce je navázán kontakt s civilním zařízením zabývajícím se drogovou problematikou. Jsou vytvářeny podmínky pro užší styk s rodinou a sociálním prostředím, do něhož budou klientky vstupovat po ukončení výkonu trestu odnětí svobody, včetně možnosti povolení extramurálních předpropouštěcích vycházek a dočasného opuštění věznice.

U odsouzených, kterým byla nařízena ústavní léčba je zvažována možnost návrhu ředitele věznice příslušnému soudu na zrušení ochranného léčení dle § 353 trestního řádu nebo na změnu výkonu ochranného léčení z ústavní formy na ambulantní podle § 351 písm. a) trestního řádu.

Léčebně výchovný program počítá s minimální délkou pobytu 7 měsíců, který může být podle potřeby a kapacitních možností specializovaného oddělení navýšen prodloužením závěrečné stabilizační etapy (až na 1 rok). U odsouzených s kratší dobou výkonu trestu odnětí svobody (min. 6 měsíců) může být naopak uplatněna zkrácená varianta programu zacházení s omezením délky závěrečné stabilizační etapy.

3. PROGRAMY ZACHÁZENÍ

Vězeňské prostředí je prostředím netypickým, ve kterém se ocitají jedinci odsouzeni k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Tito lidé nemohou své problémy řešit sami nebo za přispění svého okolí, přátel, ale jsou odkázáni na pomoc profesionální.

Hlavní zásady pro způsob zacházení s vězněnými osobami jsou definovány v § 2 zákona č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody:

„Trest může být vykonán jen takovým způsobem, který respektuje důstojnost osobnosti odsouzeného a omezuje škodlivé účinky zbavení svobody; tím však nesmí být ohrožena potřeba ochrany společnosti.“

S odsouzenými ve výkonu trestu se musí jednat tak, aby bylo zachováno jejich zdraví, a pokud to doba výkonu trestu umožní, podporovaly se takové postoje a dovednosti, které odsouzeným pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákonem.“

Tyto základní zásady jasně vymezují pravidla jak pro způsob zacházení s vězněnými osobami, tak i pro intervenci uplatňovanou v rámci procesu resocializace.

Pojem zacházení je běžný pojem užívaný ve vězeňství. Jmenovitě zacházení např. zahrnuje sociální péči, vzdělávání, návštěvy, korespondenci, četbu, ale i reedukaci, psychologickou a lékařskou péči, psychiatrickou intervenci, duchovenskou péči, psychoterapii apod. Můžeme proto v této souvislosti hovořit i o formách pomoci.

Program zacházení lze vymezit jako výchovný i terapeutický prostředek, který se zpracovává na základě komplexní zprávy o odsouzeném s ohledem na délku trestu, charakteristiku osobnosti a příčiny trestné činnosti. Komplexní zpráva je shrnutím výsledků psychologického, pedagogického, případně lékařského posouzení a jiných dostupných materiálů k osobě odsouzeného.

Pravidelnou součástí program zacházení jsou:

- pracovní aktivity,
- vzdělávací aktivity,
- speciální výchovné aktivity,
- zájmové aktivity,
- oblast utváření vnějších vztahů.

Pracovní aktivity jsou jedním ze základních pilířů zacházení s odsouzenými. Mají nezastupitelnou sociálně výchovnou funkci a velký vliv na resocializaci jedince, také pomáhají odsouzenému lépe snášet podmínky výkonu trestu a připravit jej na běžný život po propuštění. Pracovními aktivitami programu zacházení se rozumí zaměstnávání, práce potřebná k zajištění každodenního provozu věznice a pracovní terapie vedená zaměstnanci vězeňské služby s potřebným odborným vzděláním

Vzdělávacími aktivitami programu zacházení se rozumí vzdělávání organizované či realizované středním odborným učilištěm, studijní aktivity realizované výchovným personálem věznice, sebevzdělávání. Vězeňská služba zajišťuje vzdělávání ve školských vzdělávacích střediscích, a to ve Věznici Opava, Pardubice, Plzeň, Rýnovice, Valdice a Všehrady.

Speciálně výchovné aktivity zahrnují individuální a skupinové pedagogické a psychologické působení, ale zejména terapeutické (např. psychoterapie, arteterapie atd.) dále sociální výcvik, sociálně právní poradenství.

Tyto výchovné aktivity se využívají ve specializovaných odděleních, která jsou zaměřena na odsouzené s asociálním chováním, s návykovým chováním, pro sexuální devianty, mentálně postižené atd.

Zájmové aktivity nabízejí nejrůznější formy zájmové činnosti vedené zaměstnanci vězeňské služby s potřebnými znalostmi a dovednostmi, které účelně zaplní volný čas odsouzených (např. jazykové kroužky, sportovní kroužky, rukodělné kroužky atd.) a rozvíjejí v souladu s účelem výkonu trestu schopnosti, vědomosti a sociální dovednosti odsouzených. Hodnotné prožívání volného času je problémem u většiny odsouzených, což je způsobeno hlavně nedostatkem motivace a také absencí potřebných znalostí a dovedností.

Oblast utváření vnějších vztahů je orientována především na vytvoření, udržení či posílení vztahů odsouzených se světem mimo věznic, tzn. s rodinou, přáteli (ne z kriminálního prostředí), atd. Výkon trestu odnětí svobody ve většině případů zpřetrhá nebo částečně naruší manželské nebo rodinné vztahy. Pro odsouzené je tato oblast důležitá i k jejich duševní rovnováze.

K tomu přispívá umístění odsouzených do věznic co nejbližší jejich bydliště, aby rodinní příslušníci nemuseli absolvovat zdlouhavou cestu na návštěvu odsouzeného. Velká vzdálenost často způsobuje jen velmi nepravidelné návštěvy rodinných příslušníků (a to i z finančních důvodů). Jednou z dalších možností je uskutečnění návštěvy umožňující soukromí a tělesný kontakt. U odsouzených, u kterých je stupeň nebezpečnosti nižší, je žádoucí častěji využívat možnosti povolení opuštění věznice v souvislosti s návštěvou.

Prostřednictvím sociální péče je odsouzeným poskytována pomoc při řešení jejich sociálních problémů. Jedná se zejména o pomoc při hledání zaměstnání po ukončení výkonu trestu, bydlení, ošacení, zajištění platných osobních dokladů apod.

3.1 Programy zacházení ve specializovaném oddělení

Ve specializovaném oddělení jsou programy zacházení vytvářeny a realizovány v souladu s ustanoveními zákona č. 169/1999 Sb. a vyhl. MS č. 345 z 21.12.1999 a dále rozšířeny o specifické psychoterapeutické a ostatní aktivity, jak je vyžaduje léčba osob závislých na omamných psychotropních látkách s cílem změnit pozitivně jejich hodnotová schémata a připravit je na resocializaci po ukončení výkonu trestu odnětí svobody.

V programu zacházení jsou zahrnuty *zájmové, vzdělávací, sportovní a terapeutické aktivity* individuálně podle osobnostních dispozic jednotlivých odsouzených žen, a to na základě

odborného posouzení, jež je zpracováno celým terapeutickým týmem specializovaného oddělení; přitom jsou diferencovány náplně programu zacházení v jednotlivých fázích komplexního působení na odsouzené ženy. *Terapeutické a vzdělávací aktivity jsou pro odsouzené ženy povinné, ostatní si volí samy podle aktuální nabídky.*

3.1.1 Zájmové aktivity

Kroužek ručních prací

Cílem této aktivity je získat praktické dovednosti s ručním zpracováním dostupných textilních, vlněných a jiných materiálů, seznámit odsouzené ženy se základními technikami pletení, háčkování, vyšívání a šití.

Předmětem této aktivity je dále:

- rozvoj rukodělné tvořivosti odsouzených žen,
- posílení estetického cítění,
- smysluplné a aktivní využívání volného času,
- vytváření pozitivního vztahu k práci, odpovědného a tvořivého postoje k vlastní činnosti a její kvalitě,
- seznámení odsouzených s všeobecnými zásadami bezpečnosti práce při rukodělných činnostech.

Výtvarný kroužek

Hlavním cílem této aktivity programu zacházení je rozvíjet rukodělnou tvořivost odsouzených, seznámit je s širokou nabídkou výtvarných materiálů a technik spolu s možnostmi jejich použití při estetizaci a výrobě dekoračních předmětů.

Obsah výtvarného kroužku umožňuje odsouzeným specializovaného oddělení:

- poznávat výtvarné materiály a jejich užité vlastnosti,
- osvojení si výtvarné techniky,
- výtvarné vyjádření,
- rozvíjení výtvarného nadání tvůrčím způsobem,
- rozvíjení a prohlubování vztahu k výtvarnému umění,
- aktivní a účelné využívání volného času,
- získávání dovedností významných pro jejich další smysluplnou orientaci v životě,
- seznámení odsouzených s všeobecnými zásadami bezpečnosti práce při používání barev a jiných syntetických výrobků.

Keramický kroužek

Základním cílem této aktivity je získat nezbytný soubor vědomostí, pracovních dovedností a návyků použitelných k aktivnímu využití volného času.

Činnost kroužku směřuje k tomu, aby účastníci:

- získali základní a praktické dovednosti a návyky při práci s keramickou hlínou,
- poznali vybrané materiály, nářadí a zařízení pro práci s keramikou,
- osvojili si zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hygieny práce, základy organizace a plánování práce a technologické kázně,
- vytvářeli si pozitivní vztah v této oblasti a racionální, odpovědný a tvořivý postoj k vlastní činnosti a její kvalitě.

Práce s keramikou zahrnuje rozvoj estetického cítění spojený s praktickými dovednostmi, včetně volných vlastností.

Hudební kroužek

Hlavním cílem hudební výchovy je vytvořit u odsouzených pozitivní vztah k hudbě a podpořit jejich hudební cítění.

Mezi další cíle patří:

- podnítit a rozvíjet přirozenou potřebu setkávat se s hudbou a prožívat ji,
- vytvářet a rozvíjet hudební vlohy, kultivovat je poslechem a vlastní produkční činností,
- rozvíjet hudební sluch, zpěv, smysl pro rytmus, hudební paměť a estetické cítění,
- využít hudbu jako možnost jak vhodně využít svůj volný čas,
- rozšířit okruh zájmů a zálib.

Zahradnický kroužek

Hlavním cílem této aktivity je vytvářet a utužovat kladný vztah k práci a k přírodě.

Dalším cílem je:

- naučit základům zahradnických a botanických znalostí,
- naučit samostatné práci při pěstování rostlin na zahradě, v pařeništi a ve skleníku.

Společenské hry

Hlavním cílem této aktivity je spojení prvků sportu, umění a vědy k poskytování radosti z tvořivé duševní činnosti prostřednictvím zábavných her. Zahrnuje však řadu dalších cílů důležitých k formování osobnosti člověka:

- uplatňování myšlenkových operací (analýzu, syntézu, indukci, dedukci, zobecňování),
- osvojení dalších poznávacích dovedností (soustavné pozorování, srovnávání, rozbor a vyhodnocování, rozlišování podstatného a vedlejšího, celku a části, užití údajů a poznatků v nových souvislostech),
- osvojení si zásad bezpečnosti, ochrany zdraví a hygieny při provozování her,
- učení se respektovat ostatní,
- otevřenost a zdvořilost vůči druhým lidem,
- ovládnutí citových reakcí a emocí,
- získání schopnosti pracovat ve skupině, spolupracovat,
- posilování soudržnosti kolektivu a kolektivního cítění,
- projevování solidarity a ochoty, pomoc druhým,
- posilování zdravé soutěživosti,
- tříbení vhodného společenského chování,
- získání vědomostí o pravidlech jednotlivých společenských her,
- rozvíjení smyslu pro „fair play“

Společenské hry vhodně vyplňují časový rozvrh dne a jako terapeutická aktivita podporují rozvoj myšlení, společenského chování a jednání. Jsou způsobem aktivní relaxace.

Obsahem jsou tyto hry: šachy, šipky, člověče nezlob se, karetní hry, stolní kopaná, křížovky a kvízy.

3.1.2 Sportovní aktivity

Základním cílem je vytvoření pozitivního vztahu odsouzených k pohybovým aktivitám sportovního charakteru jako základnímu prostředku dlouhodobého upevnování aktivního zdraví a osvojení návyku pravidelného využívání pohybových činností různého zaměření v každodenním životě moderního člověka.

Další cíle jsou.

- osvojování nových pohybových dovedností,
- ovládnutí a využívání různého sportovního náčiní a nářadí,
- zvykání na rozličné sociální role a vztahy ve sportovním kolektivu,
- učení se spolupráci, tvořivosti, překonávání zábran, objektivnosti, rychlému rozhodování,
- rozvíjení organizačních schopností,
- kultivování svého pohybového projevu a správného držení těla,
- vliv na zdraví a práceschopnost člověka,

- zvládnutí základních organizačních, hygienických a bezpečnostních zásad pro provádění bezpečné sportovní či jiné pohybové činnosti,
- kladné prožívání osvojované sportovní činnosti,
- překonávání aktuálních negativních tělesných či duševních stavů,
- dlouhodobější zdravotní prevence,
- vytváření přátelských meziosobních vztahů,
- rozvíjení smyslu pro „fair play“,
- seznámení se s pravidly osvojovaných her.

Obsahem sportovních aktivit mohou být například tyto činnosti: *stolní tenis, tenis, softtenis, badminton, košíková, volejbal, vybíjená, odbíjená, badminton* atd.

Mezi sportovní aktivity řadíme také taneční kroužek a aerobik.

Taneční kroužek a aerobik

Hlavním cílem je vytvořit u odsouzených žen pozitivní vztah k pohybu, tělesnému cvičení a naučit je nacházet v něm vlastní uspokojení a seberealizaci.

K dalším cílům můžeme přiřadit:

- postupnými kroky zvyšovat fyzickou výkonnost a spolu s fyzickým uvolněním dosáhnout uvolnění psychického,
- kladně prožívat pohyb a vytvořit si z něj prostředek pro překonávání negativních tělesných či psychických stavů,
- poznat své vlastní pohybové schopnosti a přednosti, popř. zdravotní a pohybová omezení a naučit se s nimi zacházet,
- naučit se účelně využívat volný čas, vyhradit si časový prostor k realizaci vlastních zájmů a respektovat ho,
- vytvářet, pomocí realizací zájmů, odlišné sociální oblasti pro vyhledávání přátel a pro vytvoření zdravého životního stylu,
- fyzickým cvičením preventivně předcházet somatickým onemocněním,
- vybudovat základy estetického pohybu těla,
- vnímání a prožívání hudebního doprovodu, rytmu,
- výuka základních tanečních kroků,
- seznámit odsouzené s všeobecnými zásadami bezpečnosti práce při sportovních činnostech.

3.1.3 Vzdělávací aktivity

V širším pojetí lze za vzdělávání odsouzených označit veškerou činnost, která naplňuje jejich denní program. Jedná se o terapeutické a volnočasové aktivity, rozhovory s pracovníky SpO i externisty, denní informace na psychoterapeutických komunitách, naučné kvízy a soutěže a v neposlední řadě i osobní příklad personálu SpO.

V užším pojetí je vzdělávání realizováno:

- přednáškami s protitoxikomanickou a protialkoholní tematikou,
- přednáškami se sociálně právní tematikou,
- přednáškami se společenskou, historickou a kulturní tematikou,
- přednáškami a besedami z oblasti duchovenského života,
- výukou anglického jazyka,
- výukou psaní na stroji.

Vzdělávání odsouzených je ve SpO realizováno pravidelně a systematicky, podílejí se na něm odborníci z psychiatrické léčebny, řádová sestra, vězeňský kaplan, specialisté i vychovatelé oddělení.

Kroužek psaní na stroji

Hlavním cílem této aktivity programu zacházení je naučit odsouzené psaní na psacím stroji desetiprstovou hmatovou metodou.

Další cíle:

- rychlejší a efektivnější práce s psacím strojem nebo počítačem,
- naučit správné úpravě úředního dopisu.

Kroužek výuky anglického a německého jazyka

Hlavním cílem je naučit odsouzené komunikovat v cizím jazyce.

K dalším cílům můžeme přiřadit:

- rozšířit jejich všeobecné vzdělání o kvalitu znalosti cizího jazyka,
- zvýšit nabídku budoucích dovedností pro trh práce,
- trénovat zodpovědnost při přípravě na další lekci cizího jazyka,
- pochopit smysl systematické a důsledné práce pro další postup při samotné výuce,
- nabízí možnost hledání dalších schopností a vloh pro přeměnu životního stylu,
- naučit účelně využívat svůj volný čas.

3.1.4 Terapeutické aktivity

Veškeré terapeutické aktivity prováděné ve specializovaném oddělení jsou pro všechny klientky povinné, což vyplývá i z programu zacházení, kde je tato povinnost zakotvena.

Terapeutické aktivity ve specializovaném oddělení:

- skupinová a individuální psychoterapie,
- psychoterapeutická komunita,
- arteterapie,
- relaxační techniky,
- psychogymnastika,
- imaginace,
- jóga,
- meditace,
- ergoterapie,
- muzikoterapie,
- biblioterapie,
- poradenství individuální, psychologické, psychiatrické a sociální.

Cílem komplexního léčebně výchovného programu je nalezení a přijetí terapeutických faktorů a okruhů zájmových aktivit, jimiž budou odsouzené ženy pozitivně motivovány k přebudování svých dosavadních hodnotových systémů a k přijetí těch, jaké nabízí život v úplné abstinenci. Tomuto cíli je podřízeno vytváření i realizace programu zacházení u odsouzených, jeho smyslem je jejich příprava na budoucí život bez návykové látky i bývalých toxikomanických partnerů či prostředí.

4. PSYCHOTERAPEUTICKÉ POSTUPY UPLATŇOVANÉ VE SPECIALIZOVANÉM ODDĚLENÍ

Výraz *psychoterapie* pochází z řečtiny a je složen ze dvou slov: psýché a therapón. Termín psýché znamenal motýla, ale i duši ve významu původní životní síly, mající zdroj v sobě samé. V nejstarším významu byl synonymem života a vyjadřoval u člověka i vztah k životu vůbec. Slovo therapeuó znamená sloužiti. Therapón byl služebníkem, průvodcem a opatrovníkem bohů.

Obecně můžeme psychoterapii charakterizovat jako léčebnou činnost, léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii psychologickými prostředky. Využívání těchto prostředků je záměrné a plánovité, je upravováním narušené činnosti organismu. Jsou odstraňovány nebo zmírňovány potíže a podle možnosti i odstraňovány jejich příčiny. V průběhu psychoterapie dochází ke změnám v prožívání a chování pacienta (Kratochvíl, 2002).

Vymětal vymezuje psychoterapii jako interdisciplinární a transdisciplinární obor vycházející z psychologie a pomáhající člověku prostřednictvím psychologických prostředků v dosahování normality (2003).

Psychoterapie je léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, tj. slovem, gestem, mimikou, mlčením, příp. úpravou prostředí; je jedním z účinných způsobů psychické pomoci, plánované, promyšlené a prováděné odborníky (Hartl; Hartlová, 2000).

Z výše uvedených definic se dovídáme, že psychoterapie je odborná pomoc, léčba, která využívá psychologických prostředků a své uplatnění nalézá při nápravě psychických obtíží a poruch.

V léčbě závislých odsouzených žen umístěných ve Specializovaném oddělení pro výkon ochranných léčení Věznice Opava je aplikována *psychoterapie v širším i užším smyslu*.

V širším smyslu působí již samotné prostředí, ve kterém odsouzené žijí – prostorové uspořádání, zařízení, výzdoba, barevnost, úroveň pořádku. Významnou roli sehrávají sociální vztahy se všemi zaměstnanci a jejich prožívání v každodenním dění, zvláště pak v pracovní, sportovní terapii či v různých kroužcích, při přednáškách a besedách. Psychoterapeuticky v širším smyslu působí na odsouzené ženy bez výjimky všichni zaměstnanci, veškerým svým chováním a jednáním.

Psychoterapie v užším smyslu představuje záměrné, cílevědomé terapeutovo působení, které slouží k eliminaci negativních důsledků uvěznění a k navození pozitivních terapeutických změn včetně osvojení si jiného stylu života a myšlení.

Cíle psychoterapie uplatňované při léčbě drogově závislých žen vychází z obecných cílů psychoterapie. Jedná se zejména o reedukaci, resocializaci, restrukturuaci, integraci osobnosti. Osobnost se přetváří ve směru zrání a realizace svého životního poslání (Killnarová, 2004).

Mezi *dílčí cíle* patří:

- posílit schopnost abstinovat při zdravém životním stylu včetně způsobu zvládnání po propuštění z léčby,
- pomoc v partnerských vztazích,

- pomoc ve vztahu k dětem,
- pomoc v sociálním začlenění,
- pomoc v nalézání psychologického místa, moci a smysluplnosti prožití svého života.

Při psychoterapeutickém působení ve specializovaném oddělení, stejně jako v jiných zařízeních pro léčbu závislostí, je uplatňována zejména *behaviorální psychoterapie*. Vychází z teorií učení (podmíněné, operantní, nápodobou, sociální). Předpokládá, že tak, jak se člověk něčemu naučí, tak je schopen se přeučit – získat prospěšné dovednosti. Je využíván jak klinický, tak poradenský přístup (Bernard, Killnarová, 2005).

Základními předpoklady pro efektivní uplatnění psychoterapeutických metod jsou:

- kvalitní terapeutický vztah,
- pozitivní očekávání klienta,
- pochopení rozdílů mezi zdravím a nemocí,
- klientova akceptace nároků plynoucích z psychoterapeutických postupů.

Psychoterapie je realizována formou individuální, skupinové, případně komunitní práce.

Protitoxikomanická a protialkoholní léčba je zaměřena na prevenci lapsu (jednorázové porušení abstinence, které správně ošetřeno zastaví rozvoj relapsu) a relapsu. Zahrnuje nejen práci se základními pojmy – motivace, náhled, spouštěče, craving, obranný systém abstinence, přebudování hodnotového schématu, které se velmi podrobně terapeuticky zpracovávají, ale i široké spektrum tématických okruhů zaměřených na celkový rozvoj osobnosti, na vytvoření osobnostních kvalit potřebných pro naplňování rozmanitých životních rolí, ve kterých se v budoucnu ocitnou.

Klientky přicházejí do oddělení většinou již motivované k léčbě. Motivací je jejich zdraví, obava z nemoci a smrti, nebo děti, pokud jsou samy matkami, rodiče, partner. Motivovat, a to poměrně silně, může také možnost podmíněného propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Není-li tomu tak, zpravidla u odsouzených, které mají soudem nařízeno ochranné léčení, je nutné odsouzenou k léčbě motivovat a získat pro terapeutickou spolupráci, bez níž by léčba nebyla možná. U všech odsouzených od prvního kontaktu terapeuté budují terapeutický vztah, který, když je kvalitní, dává klientce naději na změnu a vede ji k aktivní spolupráci. V léčbě je důležité porozumět skutečným obtížím každé klientky prostřednictvím důkladného posouzení a diagnostiky, ve které hledáme faktory (spouštěče), které vyvolávají a udržují závislé chování. Funkční analýza vztahových problémů, problémů v práci, problémů se zákonem, zdravotních problémů, finančních problémů poskytne nejen relativně jasný obraz terapeutům,

ale umožní odsouzené uspořádat si pohled na svůj minulý život v závislosti a získat na něj kritický náhled, se kterým si může udržet pozitivní postoj i k terapeutickým postupům vyžadujícím mnohdy sebezapření a drobné oběti. Léčba mj. spěje k získání schopnosti sebeřízení a v procesu učení této dovednosti se uplatňuje disciplinované dodržování řádu a důsledné plnění si všech povinností (režimová složka léčby).

Psychoterapeutické aktivity probíhají denně mimo dny pracovního volna. Zpravidla v rozsahu 2 až 3 hodiny – délka trvání je závislá na formě a metodě psychoterapeutické aktivity.

Mezi využívané psychoterapeutické postupy při léčbě drogově závislých v opavské věznici patří:

Arteterapie

Jedná se o psychoterapeutickou projektivní techniku, která se opírá o výtvarnou tvořivost klientek. Pomocí kresby dochází k porozumění sobě i druhým. Výtvarný projev využívá neverbálních prostředků, čímž je přístupná i lidem s problémy slovního vyjadřování. Umožňuje vyjádření myšlenek, pocitů a vjemů, které jsou příliš složité pro verbální popis.

Arteterapie je součástí jednotlivých tématických terapeutických bloků. Klientkám terapeutka zadá a vysvětlí téma a nechá je samostatně tvořit. Často je nutné mnohé povzbudit a ujistit, že nezáleží na estetické kvalitě kresby, ale na obsahu, který je u každé jedinečný. Práce jsou pak následně rozebírány ve skupinové psychoterapii. Ke každému obrázku se nejdříve stručně vyjádří členky skupiny s odhadem obsahu, poté poskytne rozbor autorka a skupina spolupracuje. Klientkám umožňuje hlubší zamyšlení se nad daným tématem. Terapeutce poskytuje malba informace svým lineárním a barevným zpracováním, kompozicí na formátu, kvalitou a dokončeností, expresivností, stupněm zralosti kresleného projevu, interpretací kresby.

Pro sblížení skupiny, či zlepšení vtažů terapeutka občas zařazuje společnou malbu, která je ve všeobecné oblibě. Odsouzené si zároveň trénují spolupráci.

Arteterapie je zařazena do programu 1x týdně.

Biblioterapie

Biblioterapie je metoda psychoterapie, využívající léčebné nebo podpůrné účinky četby. Jedná se o způsob komunikace, v níž se tištěný text stává terapeutickým prostředkem podporujícím léčebný vliv terapeutického programu ve specializovaném oddělení.

Obsahuje informace a diskuse o knihách rozmanitého žánrového zaměření, od populárně naučných až po krásnou literaturu a poezii.

Cílem biblioterapie je podpořit u odsouzených vybudování adaptivních mechanismů podílejících se na řešení psychických konfliktů a krizí, rozvíjet u nich pozitivní terapeutické změny prostřednictvím četby a prezentace literatury.

Deník

Deník představuje komunikační kanál mezi klientkou a terapeutem. Denně si do něj zaznamenává události a osobní prožitky, vyjadřuje mnohdy to, co nedokázala říci, používá jej jako ventilační techniku. Deník se každé ráno odevzdává a zpátky se vrací s písemnou reakcí terapeutky. Technika umožňuje podrobnější poznání klientky. Klientku vede k většímu uvědomování si vlastního prožívání. Oběma slouží k udržování hlubšího terapeutického vztahu. O nakládání s informacemi je klientka informována. Vzájemně si klientky deníky nečtou.

Individuální psychoterapie

Velký časový prostor dává terapeutka klientkám v rámci individuální psychoterapie v první fázi léčby před zařazením do skupiny. Představuje základ pro budování pozitivního terapeutického vztahu, analytické odkrytí specifických problémů klientky, seznámení s tím, co může od léčby očekávat a přípravu na vstup do psychoterapeutické skupiny. V neposlední řadě i oporu v klientčiny nejistotách a obavách, zvláště jedná-li se o její první výkon trestu, kdy je často potřebné jí pomoci vyrovnat se s touto skutečností a zabránit hlubší depresi či nepromyšlenému zkratovitému jednání.

V individuální psychoterapii pokračuje terapeutka v průběhu celé léčby. Skupinová práce často odkrývá problémy, kterými není vhodné zatěžovat celou skupinu a pro dotyčnou je přijatelnější individuální forma.

Dále individuální psychoterapii poskytuje terapeutka průběžně dle potřeb klientek, které se ocitnou v psychické krizi.

Jóga

Jóga je cílevědomá metoda usilující o uskutečnění dokonalosti ovládnutím tělesných i duševních složek lidského organismu a obnovení souladu člověka s životním prostředím. Prvořadým posláním této aktivity je seznámit klientky s jógou a umožnit jim poznat jednu z cest vylepšení kvality života a posílení prevence relapsu. Klientky se obeznamují s filozofií

jógy a jejími etickými pravidly, jejím významem pro život, působením jógy na zdraví, možnostmi pozitivních změn v tělesné a duševní oblasti, vlastním vlivem jógy na celkový růst osobnosti a v neposlední řadě i praktickým cvičením. Ve specializovaném oddělení je realizována zejména hathajóga.

Klubová činnost

Spočívá v setkání přeléčených závislých klientek s těmi, které léčbou procházejí, a s personálem oddělení. Zvány jsou všechny, které absolvovaly celou léčbu, účast bývá slabá, velká většina se omluví (finanční problémy, vzdálenost) a vrátí vyplněný anketní lístek mapující jejich abstinenci. Podstata spočívá v tom, že i kdyby se dostavila pouze jedna abstinující klientka, je pro ty, které léčbou procházejí, nadějí. Klientky se setkávají s živým příkladem toho, že abstinovat lze a mnohé toto setkání více motivuje k abstinenci. Pro abstinující bývalou klientku má setkání rovněž význam v posílení motivace k další abstinenci.

Muzikoterapie

K léčebnému působení je využívána hudba. Provozují-li klientky hudbu či zpěv samy, mluvíme o aktivní muzikoterapii. Poslouchají-li hudbu, mluvíme o receptivní muzikoterapii.

Uplatňováno je obojí.

Při *aktivní muzikoterapii* terapeutka využívá nejjednodušší hudební nástroje Orffovo instrumentarium – bubínky, triangly, kastaněty, štěrchátka a podobně. Jednotlivé členky skupiny jsou rozmístěny v kruhu, v úvodu si každá zvolí nástroj, který ji je sympatický. Dalším krokem je individuální sebeprojevení každé členky, následuje přejímání a opakování zvolených rytmů, postupné navazování a k závěru společná hra. Prospěch spočívá v kreativité a schopnosti spolupráce.

Receptivní muzikoterapie probíhá tak, že klientky vyslechnou hudbu v uvolnění se zavřenýma očima vleže a následně – dle instrukce – připravenými pastely namalují na výkres svůj momentální pocit či obrazy, které se jim při poslechu v mysli odvíjely. Pak si o obrazech vyprávějí. Přínosem je srovnání svých pocitů či obrazů s ostatními a uvědomění si škály vlastních pocitů.

Pracovní terapie

Pracovní terapií rozumíme terapii prováděnou prostřednictvím činnosti. Jedná se o zvláštní tvořivou práci, která svým pozitivním vlivem podporuje léčbu a napomáhá k formování osobnosti vytvářením pracovních dovedností a návyků potřebných v běžném životě.

Psychodrama

Používá se k psychodramatickým účelům. V improvizovaném, zjednodušeném divadle spolupracuje protagonistka (klientka), pomocní herci (klientky) a režisérka (terapeutka). Psychodrama umožňuje předvést klientkám dramaticky své zážitky, přání, postoje, fantazii. Pro psychodrama je možné použít široké spektrum scénářů týkajících se problémů klientek. V rámci skupinové psychoterapie jsou využívány techniky: zrcadlo, dvojník, hraní vlastní role a monology. Do programu bývá zařazováno dle aktuální potřeby.

Psychoedukace

Je prováděna psychiatrem oddělení umožňuje klientkám hlouběji nahlédnout a pochopit patologické vazby závislostí s různými oblastmi, zvláště v biologickém vlivu drog na lidský organismus a újmy v psychické oblasti z psychiatrického pohledu.

Psychogymnastika

Jedná se o metodu, při které účastnice vyjadřují různé zadané situace a vztahy pohybem, beze slov.

Provádí se ve třech fázích:

1. fáze – představuje tzv. rozehrátí za účelem odbourání zábrán v projevu. Lze uplatnit různá svalová cvičení, krátké hry, nebo chození proti imaginárnímu větru či proti proudu vody v řece a podobně. Způsob rozehrátí se volí i jako příprava k tématu ústřední druhé části.
2. fáze – vlastní psychogymnastika. Volené téma je součástí tématického bloku, které je probíráno. U klientek se nejvíce osvědčilo téma „zakázané ovoce“ a „sochování“ – tj. sociální okolí mimo výkon trestu. Každá odsouzená po předvedení je ostatními zhodnocena a až poté podá vlastní výklad. Uvedené tématické okruhy bývají bohaté na emoční prožívání.
3. fáze – slouží k navození uvolnění buď krátkou hrou nebo relaxací.

Do programu bývá zařazena dle potřeby.

Relaxační techniky

Klasické relaxační metody umožňují zmírňovat nebo odstraňovat negativní stavy organismu. Nejčastěji jsou využívány:

- autogenní trénink,
- progresivní svalová relaxace,
- imaginativní techniky,

- dechová a koncentrační cvičení (s následnou meditací).

Relaxační metody vycházejí z psychofyziologického homeostaticky působícího účinku svalové relaxace, k níž se u *autogenního tréninku* připojuje koncentrace na elementární imaginativní autosugestivní představy zaměřené k ovlivnění negativních funkcí.

Progresivní svalová relaxace je založena na postupném střídání napětí a uvolnění jednotlivých svalových partií těla.

Imaginativním technikám předchází svalová relaxace.

Dechová a koncentrační cvičení jsou vhodnou fyziologickou přípravou k meditaci. Meditace má především v protitoxikomanické léčbě významné místo pro schopnost poskytnout výrazný prožitek zdravým způsobem. Všechny uvedené techniky odsouzené v léčbě trénují s instruktážním doprovodem 1x týdně z vlastního zájmu ve svém osobním volnu.

Řízené rozhovory

Stává se, že mezi klientkami vyvstane závažný konflikt. Terapeutka s každou zúčastněnou klientkou zvlášť problém probere a navrhne řešení. Nevládnou-li situaci samotné, je nabídnut řízený rozhovor, pokud obě strany souhlasí. Vysvětlí pravidla a rozhovor moderuje. Obě strany mají možnost se vyjádřit a zároveň se musí vyslechnout. Rozhovor končí až za úplného vyjasnění a vzájemného porozumění. Přínosem pro obě strany bývá nejen usmíření, ale i účinná zpětná vazba umožňující lepší sebepoznání a praktická zkušenost konstruktivního řešení problému.

Skupinová psychoterapie

Ve specializovaném oddělení pro léčbu drogových závislostí fungují dvě otevřené psychoterapeutické skupiny skládající se jak z toxikomanek, tak z alkoholiček. Kritérium pro zařazení do skupin je intelektová úroveň klientek, která je ve velkém rozmezí. Mentálně handicapované klientky v minulosti výrazně brzdily práci ostatních. Ideální psychoterapeutickou skupinu tvoří 7 – 8 členek. V našich podmínkách přesahují 10 členek, dle naplněnosti stavu oddělení.

Ve skupinové psychoterapii se zpracovávají všechna témata zaměřená na prevenci relapsu a rozvoj osobnosti a umožňují všem osobnostní růst. Každé téma pokrývá jeden týden.

Odsouzená začne tématem „Život s drogou a bez drogy“, kterým skupinu uvede do obrazu o sobě. Je to podrobné představení se, poskytnutí osobního materiálu ke skupinovému a terapeutickému zpracování, vytvoření náhledu na svou závislost a motivace k abstinenci,

otázky využití volného času a jiné. Navazuje téma „Já a moje okolí“, u kterého jde o řešení vztahů k rodině, známým, institucím atd. Každá odsouzená dále projde okruhy zaměřenými na:

- emoce, schopnost otevřené komunikace, schopnost odmítání (využití především technik asertivity a nácvik schopnosti odmítání),
- na vztah k sobě samé (techniky na sebeakceptaci, tvorba sebepojetí, prožitkové techniky),
- na hodnoty (snaha o restrukturalizaci hodnotového schématu odsouzené, ztráty rolí a věcí),
- na řešení problémů,
- na zmapování a zvládnutí krizových a rizikových situací (např. sociální kontakty, bažení atd.),
- na obranu (prevence lapsu, jeho řešení v případě nezvládnutí),
- na jiné, vycházející mnohdy z aktuálních potřeb skupiny.

Skupinová psychoterapie probíhá v dvouhodinovém bloku každý týden se slabší skupinou a každý druhý týden s vyspělejší skupinou.

Skupina se řídí stanovenými pravidly, které představuje takzvané „Devatero člena skupinové psychoterapie“. Mimo jiné obsahuje pravidlo mlčenlivosti, které členky zavazuje uchovat si informace získané o jiné klientce. Toto pravidlo (a hlavně jeho dodržování) je závazné pro atmosféru vzájemné důvěry, která je mezi klientkami velmi křehká. Po každé skupinové psychoterapii klientky vypracovávají písemné elaboráty ke skupině, ve kterých mapují své nevyřčené myšlenkové pochody, postřehy, které z jakéhokoliv důvodu skupině neposkytly. Na elaboráty navazují buď individuální pohovory, nebo se zpracovávají ústně v následné skupině, pokud s tím klientka souhlasí.

5. VÝZKUMNÁ ČÁST

5.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit subjektivní dojmy a názory odsouzených žen specializovaného oddělení na využití nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit ve specializovaném oddělení. Toxikomanský způsob života zabraňuje smysluplnému využití volného času. Široká nabídka terapeutických aktivit ve specializovaném oddělení má připravit klienta, aby po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody žil „běžným“ způsobem života. Ve většině případů byl nástup do výkonu trestu odnětí vysvobozením z „toxikomanského“ života a zabránilo v dalším užíváním návykových látek, což lze považovat za záchranu jejich života.

5.2. Charakteristika zkoumaného vzorku

Zkoumaným vzorkem bylo 50 odsouzených žen ve Věznici v Opavě, které vykonávají nebo vykonávaly protitoxikomanické léčení ve specializovaném oddělení (na základě rozhodnutí soudu o ochranném léčení nebo na základě vlastní žádosti). Vzhledem k tomu, že výzkum byl prováděn průběžně od ledna 2005, je celkový počet respondentů vyšší, než je maximálně možná kapacita oddělení 26 odsouzených žen).

5.3 Formulace hypotéz

Hypotéza č. 1:

Toxikomanský způsob života zabraňuje smysluplnému využití volného času tak, jak je to u běžných jedinců.

Hypotéza č. 2

Efektivita specializovaného oddělení nespočívá jen v ekonomické stránce věci, ale také se zúročuje v oblasti jejich zdraví a vzdělání.

5.4 Provedení výzkumu

Pro výzkum byla použita metoda dotazníku (viz příloha č. 1). Dotazník byl striktně anonymní. Na tuto skutečnost byly klientky specializovaného oddělení upozorněny v poučení, které bylo součástí dotazníku. Dotazník vyplnilo 50 klientek specializovaného oddělení.

V dotazníku byly použity uzavřené otázky, otázky s volbou odpovědí, ale i otázky, ve kterých byl dán odsouzeným ženám prostor k vyjádření vlastního názoru.

Byly zjišťovány tyto údaje:

- která zájmová aktivita v oddělení se jeví odsouzeným ženám jako nejzajímavější a která nejužitečnější
- která vzdělávací aktivita v oddělení se jeví odsouzeným ženám jako nejzajímavější a která jako nejužitečnější
- která terapeutická aktivita odsouzeným ženám nejvíce vyhovuje a která jim nejvíce pomáhá
- zda se odsouzené ženy ve svém životě setkaly s tak bohatou nabídkou aktivit jako ve specializovaném oddělení
- zda mají odsouzené ženy pocit, že jim pobyt ve specializovaném oddělení chrání jejich zdraví

5.5 Vyhodnocení dotazníků

Tabulka 1: Věková struktura

Věkové pásmo	Počet	%
18 – 21 let	0	0
22 – 25 let	14	28
26 – 30 let	20	40
31 – 39 let	15	30
nad 40 let	1	2

Z analýzy věkové struktury respondentů vyplývá, že odsouzené ženy léčící se z nealkoholových závislostí ve specializovaném oddělení jsou ženy mladšího věku. Ukázalo se, že největší počet žen je ve věkovém pásmu od 26 let do 30 let. Průměrný věk je 26 let.

Tabulka 2: Dosažené vzdělání

Dosažené vzdělání	Počet	%
Zvláštní škola	4	8
Základní škola	26	52
Odborné učiliště	9	18
Střední odborné učiliště	9	18
Střední škola	2	4
Vysoká škola	0	0

U sledovaného vzorku respondentů se potvrzuje, že ženy závislé na nealkoholových drogách mají ve většině případů, pouze základní vzdělání (52 %). V současném složení respondentů se objevují i odsouzené ženy, které mají dokončené odborné učiliště (18%) nebo střední odborné učiliště (18%), jedna odsouzená žena má středoškolské vzdělání s maturitou (4%). Lze však konstatovat, že dokončené střední vzdělání se objevuje spíše sporadicky.

Tabulka 3: Nejčastěji zakotvená zájmová aktivita v programech zacházení

Zájmové aktivity	Kolikrát je zakotvena v programu zacházení
Kroužek ručních prací	20
Výtvarný kroužek	36
Keramický kroužek	30
Hudební kroužek	16
Zahradnický kroužek	30
Společenské hry	40

Tabulka č. 3 ukazuje, že v programech zacházení odsouzených žen specializovaného oddělení se nejčastěji vyskytují společenské hry a výtvarný kroužek. Dále převládá keramický kroužek a zahradnický kroužek. Výběr zájmových aktivit, jak jsem již uvedla, se vypracovává individuálně na základě osobnostních dispozic jednotlivých odsouzených žen, a to po odborném posouzení celého terapeutického týmu specializovaného oddělení. Každá

odsouzená žena si může s nabídky zájmových aktivit vybrat všechny zájmové aktivity nebo např. jen tři, což je u každé odsouzené ženy různé.

Tabulka 4: Nejzajímavější zájmová aktivita

Zájmová aktivita	Počet	%
Kroužek ručních prací	10	20
Výtvarný kroužek	14	28
Keramický kroužek	12	24
Hudební kroužek	4	8
Zahradnický kroužek	8	16
Společenské hry	2	4

Jak ukazuje tabulka č. 4, je pro odsouzené ženy specializovaného oddělení nejzajímavější zájmovou aktivitou výtvarný kroužek a keramický kroužek. Nejčastější uváděné důvody byly: naučit se něčemu novému, rozvíjení zručnosti, rozvoj fantazie, odreagování, smysluplné využití volného času atd.

Tabulka 5: Nejužitečnější zájmová aktivita

Zájmová aktivita	Počet	%
Kroužek ručních prací	12	24
Výtvarný kroužek	6	12
Keramický kroužek	12	24
Hudební kroužek	4	8
Zahradnický kroužek	6	12
Společenské hry	10	20

Z nabízeních zájmových aktivit, které jsou prováděny ve specializovaném oddělení, považuje 24 % dotázaných respondentů za nejužitečnější zájmovou aktivitu kroužek ručních prací a stejné procento respondentů, tedy 24 %, keramický kroužek.

Předchozí vyhodnocení nejzajímavější zájmové aktivity nám ukázalo, že je to výtvarný kroužek a keramický kroužek. Lze tedy konstatovat, že odsouzené ženy považují nejzajímavější kroužek také za nejužitečnější.

Tabulka 6: Nejzajímavější vzdělávací aktivita

Vzdělávací aktivita	Počet	%
Přednášky s protitoxikomanickou tématikou	26	52
Přednášky se sociálně právní tématikou	8	16
Přednášky se společenskou, historickou a kulturní tématikou	6	12
Přednášky z oblasti duchovenského života	4	8
Výuka anglického jazyka	6	12
Výuka německého jazyka	0	0
Výuka psaní na stroji	0	0

Tabulka 7: Nejužitečnější vzdělávací aktivita

Vzdělávací aktivita	Počet	%
Přednášky s protitoxikomanickou tématikou	18	36
Přednášky se sociálně právní tématikou	8	16
Přednášky se společenskou, historickou a kulturní tématikou	8	16
Přednášky z oblasti duchovenského života	0	0
Výuka anglického jazyka	8	16
Výuka německého jazyka	2	4
Výuka psaní na stroji	6	12

Z velké nabídky vzdělávacích aktivit považuje 52 % odsouzených žen specializovaného oddělení za nejzajímavější vzdělávací aktivitu přednášky s protitoxikomanickou a protialkoholní tématikou, která je současně udávána za nejužitečnější vzdělávací aktivitu, což uvedlo 18 dotazovaných respondentek (36 %).

V další otázce byli respondenty vyzváni k vybrání *maximálně dvou aktivit*, z široké nabídky terapeutických aktivit, které jim nejvíce vyhovují.

Z jednotlivých terapeutických aktivit, které jsou prováděny ve specializovaném oddělení, byla nejčastěji označena skupinová psychoterapie, a to u 28 odsouzených žen, jak ukazuje tabulka č. 8. Další byla psychoterapeutická komunita, kterou označilo 16 odsouzených žen. Lze tedy konstatovat, že skupinová psychoterapie a psychoterapeutická komunita je jedním ze základních pilířů psychoterapeutické práce ve specializovaném oddělení.

Tabulka 8: Vyhodnocení terapeutické aktivity, která odsouzeným ženám nejvíce vyhovuje

Terapeutická aktivita	Kolikrát byla uvedena
Skupinová psychoterapie	28
Individuální psychoterapie	12
Psychoterapeutická komunita	16
Arteterapie	14
Relaxační techniky	10
Psychogymnastika	2
Imaginace	0
Jóga	4
Meditace	0
Ergoterapie	0
Muzikoterapie	4
Biblioterapie	0
Poradenství individuální	2
Poradenství psychologické	2
Poradenství psychiatrické	4
Poradenství sociální	2

Další položená otázka ukazuje, která terapeutická aktivita nejvíce odsouzeným ženám pomáhá. Zde již měli respondenti uvést pouze jednu aktivitu.

I zde lze konstatovat, že jednoznačně nejvíce uváděnou terapeutickou aktivitou byla skupinová psychoterapie, kterou uvedlo 30 odsouzených žen, což je 60 % dotazovaných respondentů (jak ukazuje tabulka č. 9). Individuální psychoterapii uvedlo 8 respondentek (16 %), psychoterapeutickou komunitu 4 respondentky (8 %), arteterapii 4 respondentky (8 %) a relaxační techniky 4 respondentky (8 %). Další aktivity nebyly označeny.

Tabulka 9: Vyhodnocení terapeutické aktivity, která odsouzeným ženám nejvíce pomáhá

Terapeutická aktivita	Počet	%
Skupinová psychoterapie	30	60
Individuální psychoterapie	8	16
Psychoterapeutická komunita	4	8
Arteterapie	4	8
Relaxační techniky	4	8
Psychogymnastika	0	0
Imaginace	0	0
Jóga	0	0
Meditace	0	0
Ergoterapie	0	0
Muzikoterapie	0	0
Biblioterapie	0	0
Poradenství individuální	0	0
Poradenství psychologické	0	0
Poradenství psychiatrické	0	0
Poradenství sociální	0	0

Jednoznačně uváděným pracovníkem specializovaného oddělení, s kterým odsouzené ženy nejvíce spolupracují byla uvedena *vychovatelka – terapeutka*, a to u všech dotazovaných respondentek.

U odsouzených žen závislých na nealkoholových drogách je důležité naučit se smysluplně využívat volný čas. Na dotaz, zda se již odsouzené ženy někdy v životě setkaly s tak bohatou nabídkou aktivit jako ve specializovaném oddělení, byla dána jednoznačná odpověď, že ne, a to u 47 dotazovaných odsouzených žen (94 %). Jen 3 odsouzené ženy (6 %) odpověděly ano.

Taktéž jednoznačná odpověď byla na otázku: „Myslíte si, že pobyt ve specializovaném oddělení Vám chrání Vaše zdraví (léčení hepatitid, pravidelná zdravotní péče, abstinence atd.)?“. Všechny 50 dotazovaných respondentek uvedlo – ano.

5.6 Shrnutí výsledků výzkumu

V kapitole 5.3 byly stanoveny dvě hypotézy, které byly vlastním výzkumem potvrzeny. V hypotéze č. 1 bylo dáno, že toxikomanský způsob života zabraňuje smysluplnému využití volného času, tak je to u běžných jedinců. Vyhodnocením dotazníků a rozбором získaných údajů lze konstatovat, že odsouzené ženy se před nástupem do specializovaného oddělení nesetkaly s tak bohatou nabídkou aktivit. Nežily takovým způsobem života jako běžní jedinci, protože vyplněním jejich volného času bylo pouze získávání prostředků na drogu a její užívání.

V hypotéze č. 2 bylo dáno, že efektivita specializovaného oddělení nespočívá jen v ekonomické stránce věci, ale také se zúročuje v oblasti jejich zdraví a vzdělání. Ekonomickou stránkou věci je myšleno, že jeden den pobytu v psychiatrické léčebně činí 1 000,- Kč za den bez medikamentů. Ve specializovaném oddělení probíhá léčení již během výkonu trestu odnětí svobody a odsouzené ženy nemusí po uplynutí trestu podstupovat tříměsíční léčení v psychiatrické léčebně, což představuje ušetření vysokých nákladů. Efektivita specializovaného oddělení spočívá hlavně v osobnostním a vzdělanostním růstu odsouzených žen. Pobyt ve výkonu trestu odnětí svobody, ve své podstatě, chrání jejich zdraví, a to nejen přerušením užívání návykové látky, ale také je jim zajištěna zdravotní péče (léčba hepatitid atd.). Během pobytu ve specializovaném oddělení mohou využívat široké nabídky zájmových, vzdělávacích i psychoterapeutických aktivit. Získávají náhled na dosavadní způsob života a utváří si nový pohled na svůj budoucí život.

ZÁVĚR

Zneužívání omamných a návykových látek se stalo problémem takového rozsahu, že není možné uvažovat o vyřešení tohoto problému ze dne na den. Počáteční represivní opatření jsou v dnešní době doplňována i aktivitami preventivními. Výzkumy totiž ukazují, že pouze represe na zvládnutí problému nestačí, a že k tomuto problému je lépe přistupovat na základě vyváženého přístupu, ve kterém jsou represe a prevence v rovnováze.

Koncepce rozvoje vězeňství v České republice vytváří podmínky pro aplikaci speciálních způsobů zacházení s vybranými kategoriemi odsouzených. Jedním z těchto přístupů je i zacházení s osobami, u kterých byla diagnostikována drogová závislost.

Hlavní cíl Oddělení specializovaného pro výkon ochranných léčení ve Věznici Opava koresponduje s novými názory na smysl a funkci samotného trestu odnětí svobody. Ten má vězněným osobám závislým na drogách vytvořit podmínky pro jejich resocializaci a pozitivně působit za změnu jejich hodnotových schémat tak, aby u nich bylo minimalizováno riziko možné další kriminální recidivy.

V bakalářské práci je podrobně popsán léčebně výchovný program ve specializovaném oddělení, který je podpořen výzkumem týkajícím se využívání široké nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit odsouzenými ženami. Ve výzkumu bylo potvrzeno, že odsouzené ženy se s tak bohatou nabídkou aktivit nesetkaly. Důležitou součástí budoucího života odsouzených žen bude smysluplné vyplnění volného času. Ve specializovaném oddělení jim byla dána nabídka, které mohou využít ve svém „novém“ životě. Také se potvrdilo, že odsouzené ženy si uvědomují ochranu svého zdraví.

Specializované oddělení plní poslání, pro které bylo vybudováno. Další kvalita života klientek však závisí jen na nich samotných – z této strany je nutno pohlížet na problém poměru účinku k vynaložené práci jako nejednoduchý.

Všichni pracovníci specializovaného oddělení vyvíjejí svá profesionální maxima k tomu, aby mohli pomoci, aby čas za branami věznice byl maximálně využit. Po uplynutí doby ve výkonu trestu odnětí svobody jsou klientky specializovaného oddělení připraveny k započatí nové etapy svého života, vědí, jak se vyhnout droze, a při dobré vůli všemu co s ní souvisí. Zvládají sebeobslužné činnosti, umí se postavit problému, vědí s kým problematiku řešit, jak efektivně vládnout časem. Zkusily různé pracovní, sportovní i výtvarné techniky, které mohou dále v civilním životě rozvíjet ve svých rodinách, se svými dětmi.

RESUMÉ

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku drogové závislosti a možnosti protitoxikomanického léčení ve vězeňském prostředí.

Teoretická část věnuje pozornost drogové závislosti a důsledkům spojeným s užíváním návykových látek. Popisuje podmínky, za kterých je ochranné protitoxikomanické léčení realizováno ve výkonu trestu odnětí svobody, a konkrétní způsoby zacházení s drogově závislými ženami ve Věznici Opava.

Praktická část popisuje léčebně výchovný program Oddělení specializovaného pro výkon ochranných léčení ve Věznici Opava. Podrobně rozebírá zájmové, vzdělávací i terapeutické aktivity. Přibližuje psychoterapii a uplatňované psychoterapeutické postupy v samotném specializovaném oddělení. Nedílnou součástí praktické části je provedený výzkum na využívání široké nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit odsouzenými ženami specializovaného oddělení. Výsledkem je konstatování, že nabídka výchovných aktivit je široká a umožňuje odsouzeným ženám, aby mohly získané vědomosti a dovednosti využít za branami věznice.

ANOTACE

Šustrová, Petra. Vzdělávání vězňených osob za účelem léčby v penitenciárním prostředí. (Education of prisoners for therapeutic purposes in penitencional surroundings) Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2005.

Bakalářská práce se zabývá léčbou drogových závislostí ve výkonu trestu odnětí svobody, a konkrétními způsoby zacházení s drogově závislými v Oddělení specializovaném pro výkon ochranných léčení ve Věznici Opava. Práce podrobně popisuje léčebně výchovný program ve specializovaném oddělení, což je podpořeno výzkumem zaměřeným na využití široké nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit odsouzenými ženami specializovaného oddělení.

Klíčová slova: Návyková látka, závislost, drogová závislost, program zacházení, speciálně výchovné aktivity, zájmové aktivity, vzdělávací aktivity, sportovní aktivity, terapeutické aktivity.

Bachelor's work deals with drugs therapy in prison by specific direct ways of treatment for people who are in drugs addiction in Special Department for drug and alcohol therapy in Opava prison. My work is detailed study of therapeutic and education therapy in Special Department of prison. This study is supported by careful research dealing with using interest, education and therapeutic activities.

Keywords: Addiction substance, addiction, drugs addiction, program of treatment, special educational activities, activities based on interests, educational activities, sports activities, therapeutic activities.

LITERATURA A PRAMENY

- BŘEZINOVÁ, I. *Holky na vodítku – Jmenuji se Alice*. Praha: Albatros, 2002.
ISBN 80-00-01077-1
- FURLAGA, K., HERMANOVÁ, M. *Projekt léčebně výchovného systému specializovaného oddělení VTOS odsouzených žen*. Opava: Věznice Opava, 1999.
- GANERI, A. *Drogy – od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. ISBN80-86299-70-8
- HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001.
ISBN 80-247-0135-9
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.
ISBN 80-7178-303-X
- KRATOCHVÍL, S. *Základy skupinové psychoterapie*. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-657-8
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003.
ISBN 80-7178.771-X
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X
- NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha:LKP,1997. ISBN 80-85917-36-X
- PÁNKOVÁ, V. *Vím o čem mlčím - heroin, toxíci a konec jako sladké nic*. Praha: Votobia, 2001. ISBN 80-7198-457-4
- PAVLOVSKÝ, P. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2001.
ISBN 80-247-0181-2
- PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. C. *Psychoterapeutické systémy*. 4. vydání, Praha, Grada Publishing, 1999, s. 16, ISBN 80-7169-7666-4
- ROTGERS, F. a kol. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing, 1999.
ISBN 80-7169-836-9
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999.
ISBN 80-7178-678-0
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178.696-9
- VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0253-3
- YALOM, I. D. *Chvála psychoterapie*. Praha: Portál, 2003. ISBN80-7178894-5

Zákony, vyhlášky, interní normy a informace

BERNARD, J., KILLNAROVÁ, M. *Projekt psychoterapie*. Opava: 2005

KILLNAROVÁ, M. *Zkušenosti z uplatňování psychoterapeutických postupů ve Specializovaném oddělení pro výkon ochranných léčení v Opavě*. Opava: 2004

Projekty řízených aktivit programu zacházení v Oddělení specializovaném Věznice Opava. Opava: 2005

Trestní zákon č. 140/1961 Sb. Ve znění pozdějších předpisů. Praha: 1961

Vnitřní řád Oddělení specializovaného pro výkon ochranných léčení. Opava, 2004

Vyhláška MS č. 345/1999 Sb., kterou se vydává Řád výkonu trestu odnětí svobody

Zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Dotazník

Příloha č. 2

Časový rozvrh dne – pondělí – pátek (odsouzené ženy specializovaného oddělení)

D O T A Z N Í K

Právě jste obdržela dotazník, jehož účelem je průzkum zaměřený na využití nabídky zájmových, vzdělávacích a terapeutických aktivit odsouzenými ženami ve specializovaném oddělení.

Tento dotazník je anonymní. Proto nikde nesmíte uvádět své jméno a příjmení. Odpovídejte pravdivě, žádné informace získané z dotazníků nebudou použity proti Vaší osobě.

Při vyplňování dotazníku postupujte následovně:

- Některé otázky mají předepsány odpovědi – u těchto podtrhněte ty odpovědi, které odpovídají Vaší osobě (u otázky 8. můžete podtrhnout maximálně dvě odpovědi).
- U druhé varianty otázek nejsou odpovědi nabídnuty – zde uveďte vlastní odpověď nebo názor.

Předem Vám děkuji za Vaši spolupráci.

1) **Kolik Vám je let?**

2) **Jakého vzdělání jste dosáhla?**

- Zvláštní škola
- Základní škola
- Odborné učiliště
- Střední odborné učiliště
- Střední škola
- Vysoká škola

3) **Které zájmové aktivity máte zakotveny ve svém programu zacházení?**

- Kroužek ručních prací
- Výtvarný kroužek
- Keramický kroužek
- Hudební kroužek
- Zahradnický kroužek
- Společenské hry

4) **Která zájmová aktivita je pro Vás nejzajímavější a proč?**

.....

5) **Která zájmová aktivita je pro Vás nejužitečnější a proč?**

.....

6) **Která z nabízených vzdělávacích aktivit je pro vás nejzajímavější?**

- Přednášky s protitoxikomanickou a protialkoholní tematikou
- Přednášky se sociálně právní tematikou
- Přednášky se společenskou, historickou a kulturní tematikou
- Přednášky a besedami z oblasti duchovenského života
- Výuka anglického jazyka
- Výuka německého jazyka
- Výuka psaní na stroji

Napište

7) **Která vzdělávací aktivita je pro Vás nejužitečnější?**

.....

8) Která terapeutická aktivita Vám nejvíce vyhovuje?

- Skupinová psychoterapie
- Individuální psychoterapie
- Psychoterapeutická komunita
- Arteterapie
- Relaxační techniky
- Psychogymnastika
- Imaginace
- Jóga
- Meditace
- Ergoterapie
- Muzikoterapie
- Biblioterapie
- Poradenství individuální
- Poradenství psychologické
- Poradenství psychiatrické
- Poradenství sociální

9) Která terapeutická aktivita Vám nejvíce pomáhá?

.....

10) S kterým pracovníkem specializovaného oddělení nejvíce spolupracujete?

.....

11) Setkala jste se někdy v životě s tak bohatou nabídkou aktivit jako ve specializovaném oddělení?

.....

12) Myslíte si, že pobyt ve specializovaném oddělení Vám chrání Vaše zdraví (léčení hepatitid, pravidelná zdravotní péče, abstinence atd.)?

.....

Časový režim dne: pondělí – pátek

(odsouzené ženy specializovaného oddělení)

06.15	budíček
06.15 – 06.30	osobní hygiena
06.30 – 06.40	rozcvička
06.40 – 07.00	úklid pokojů
07.00 – 07.15	snídaně
07.15 – 07.55	úklidy, kontrola úklidů
07.55	PPS
08.00 – 09.00	komunita
09.00 – 11.00	organizovaná činnost
11.00 - 12.00	vycházka
12.00 – 13.25	osobní volno
13.25 – 13.45	oběd
13.45 – 14.30	osobní volno
14.30 – 17.30	organizovaná činnost
17.30 – 17.50	osobní hygiena
17.50 - 18.10	večeře
18.10 – 19.30	příprava na terapeutickou činnost
19.20 – 20.00	osobní volno
20,00	PPS
20.00 – 22.00	osobní volno
22.00 – 22.15	osobní hygiena
22.15	večerka

