

Zvládání krizových situací odborných pracovníků při práci s vězni s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním návykových látek

Melanie Vařeková

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Melanie Vařeková
Osobní číslo:	H22384
Studijní program:	B0111A190011 Sociální pedagogika
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Zvládání krizových situací odborných pracovníků při práci s vězni s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním návykových látek

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti uplatnění odborných pracovníků ve věznici, krizové situace a vězňů s poruchou osobnosti a chování.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru a pozorování.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- HÁLA, Jaroslav, 2006. Úvod do teorie a praxe vězeňství. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií. ISBN 80-86708-30-6.
- MAGNAVITA, Jeffrey J., 2004. Handbook of Personality Disorders. 2. New Jersey: John Wiley. ISBN 0-471-20116-2.
- NESPOR, Karel, 2013. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.
- PRAŠKO, Ján, 2009. Poruchy osobnosti. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-558-5.
- ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Julie Junaštková**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **13. ledna 2025**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 13. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zaměřuje na kvalitativní výzkumné šetření, jehož cílem je zjistit, jakým způsobem pracovníci přizpůsobují své krizové intervence různým typům krizových situací a jaké konkrétní faktory rozhodují o výběru konkrétního postupu. Výzkum analyzuje intervenční strategie odborníků působících ve vězeňském prostředí, přičemž zohledňuje komplexitu krizových situací i individuální charakteristiky klientů. Získaná data ukazují, že pracovníci volí intervence flexibilně, na základě psychického stavu vězně, typu krize, kontextu situace a předchozích zkušeností. Využívány jsou jak podpůrné, tak direktivní přístupy, s důrazem na navázání důvěry, stanovení hranic a spolupráci s týmem. Výsledky přispívají k hlubšímu porozumění rozhodovacím procesům a potvrzují význam individuálního přístupu při práci s touto specifickou skupinou.

Klíčová slova: krizová situace, odborní pracovníci, vězni, poruchy osobnosti, návykové látky

ABSTRACT

This bachelor thesis focuses on a qualitative research investigation to find out how workers adapt their crisis interventions to different types of crisis situations and what specific factors determine the choice of a particular approach. The research analyses the intervention strategies of professionals working in prison settings, taking into account the complexity of crisis situations and the individual characteristics of clients. The data obtained show that workers choose interventions flexibly, based on the psychological state of the prisoner, the type of crisis, the context of the situation and previous experiences. Both supportive and directive approaches are used, with an emphasis on establishing trust, setting boundaries and working with the team. The results contribute to a deeper understanding of decision-making processes and confirm the importance of an individual approach when working with this specific group.

Keywords: crisis situation, professional staff, prisoners, personality disorders, addictive substances

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí své bakalářské práce, paní Mgr. Julii Junaščíkové, za její cenné vedení, odborné rady a trpělivost, kterou mi věnovala během celého procesu psaní této práce. Její podpora, konstruktivní zpětná vazba a ochota se vždy věnovat mým dotazům mi velmi pomohly v rozvoji tohoto tématu a ve zdárném dokončení práce. Velmi si vážím její odborného přístupu a motivace, které mě během celého studia provázely.

Děkuji za čas a energii, kterou mi věnovala, a za pomoc, kterou mi poskytla při formulování a rozvíjení mých myšlenek a názorů.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 KRIZE A KRIZOVÁ INTERVENCE	14
1.1 KRIZE	14
1.2 KRIZOVÁ INTERVENCE	15
1.3 MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI VE VÝKONU VAZBY A TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	16
1.3.1 Agrese vězňů vůči personálu	16
1.3.2 Agrese vězňů vůči spoluvězňům.....	16
1.3.3 Agrese vězňů orientované vůči vlastní osobě	16
1.4 SHRNUTÍ.....	17
2 ODBORNÍ PRACOVNÍCI VĚZEŇSKÉ SLUŽBY	19
2.1 VĚZEŇSKÝ PSYCHOLOG A PSYCHIATR	20
2.2 ADIKTOLOG.....	20
2.3 VYCHOVATEL A TERAPEUT.....	21
2.4 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	21
2.5 SPECIÁLNÍ PEDAGOG	22
2.6 SHRNUTÍ.....	23
3 PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ, SYNDROM ZÁVISLOSTI, NÁVYKOVÉ LÁTKY VE VĚZNICÍCH.....	24
3.1 PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ	24
3.2 PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ SE ZÁVISLOSTMI	25
3.3 SYNDROM ZÁVISLOSTI	25
3.4 PORUCHA OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ X SYNDROM ZÁVISLOSTI	26
3.5 NÁVYKOVÉ LÁTKY VE VĚZNICÍCH.....	27
3.6 SHRNUTÍ.....	27
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	29
4 VÝZKUM.....	30
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE	35
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	35
4.3 DRUH VÝZKUMU	35
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	35
4.5 METODA SBĚRU DAT	39
4.5.1 Polostrukturované rozhovory	39
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	41

5	ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	44
5.1	ANALÝZA DAT	44
5.1.1	Za mřížemi a na začátku cesty	47
5.1.2	Diagnózy a démoni:.....	49
5.1.3	Práce v první linii	52
5.1.4	Osobní rovnováha odborníka	55
5.1.5	Moc versus bezmoc	57
5.1.6	Strategie a přístupy	60
5.1.7	Problémy a paradoxy	61
5.2	INTERPRETACE DAT	64
	ZÁVĚR.....	66
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
	SEZNAM OBRÁZKŮ	72
	SEZNAM TABULEK.....	73
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	74
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

Práce s vězni, kteří trpí poruchami osobnosti a chování v důsledku užívání návykových látek, představuje jednu z nejnáročnějších oblastí pomáhajících profesí. Tito jedinci často vykazují výrazně problémové vzorce chování, jako jsou impulzivita, agresivita, emoční nestabilita nebo manipulativní přístupy, které mohou být pro okolí velmi zatěžující a obtížně předvídatelné. Takové projevy jsou často důsledkem dlouhodobého užívání psychoaktivních látek, ale rovněž odrážejí hlubší psychopatologii související s poruchami osobnosti. Odborní pracovníci, kteří s těmito klienty přicházejí do každodenního kontaktu – zejména psychologové, terapeuti, sociální pracovníci či speciální pedagogové – čelí opakovaně náročným situacím, které vyžadují vysokou míru profesní kompetence, osobní vyrovnanosti i odolnosti vůči stresu.

Prostředí detenčního ústavu je navíc velmi specifické – spojuje aspekty trestního práva, zdravotnictví a sociální práce. Každodenní kontakt s osobami, jejichž chování může být manipulativní, konfliktní či výbušné, klade na odborné pracovníky mimořádné nároky. Nejde přitom pouze o udržení profesionálního přístupu a dodržení etických norem, ale často také o schopnost efektivně reagovat v krizových situacích, udržet bezpečí všech zúčastněných a přitom si zachovat lidskost a porozumění. Tato práce se tak nevyhnutelně stává zátěžovou nejen po stránce odborné, ale také po stránce emoční a psychické.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na to, jak odborní pracovníci v detenčním ústavu zvládají krizové situace při práci s vězni, kteří trpí poruchami osobnosti a současně mají zkušenost s užíváním návykových látek. Cílem je porozumět tomu, jaké konkrétní strategie a přístupy tito pracovníci uplatňují v praxi, jak vnímají rizika spojená se svou profesí a jakým způsobem se vyrovnávají s náročnými momenty, které jim tato práce přináší. Důraz je kladen také na téma profesní identity, odolnosti vůči syndromu vyhoření a podporu duševního zdraví pracovníků v tomto náročném prostředí.

Výzkum je založen na kvalitativní metodologii, konkrétně na polostrukturovaných rozhovorech s vybranými odborníky působícími v prostředí detence. Tyto rozhovory byly analyzovány metodou tematické analýzy, která umožňuje odhalit opakující se vzorce, významy a postoje v datech a přinést hlubší vhled do zkoumané problematiky.

Motivací pro výběr tohoto tématu byla nejen jeho aktuálnost a význam v kontextu současného vývoje v oblasti péče o osoby s duální diagnózou ve výkonu detence, ale také moje vlastní zkušenost s prostředím vězeňských zařízení v rámci odborné praxe během

studia. Tato zkušenost mi umožnila osobně nahlédnout do reality každodenní práce odborníků, čelit některým z výzev, o nichž tato práce pojednává, a zároveň lépe pochopit nároky, které jsou na tyto pracovníky kladeny. Právě tento osobní prožitek se stal impulzem k hlubšímu zájmu o téma a vedl k formulaci výzkumné otázky, která tvoří základ této práce.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 KRIZE A KRIZOVÁ INTERVENCE

První kapitola bakalářské práce je věnována vymezení základních pojmů týkajících se krizí, krizových situací a možností krizové intervence. Věnuje se nejen obecné teorii, ale zaměřuje se i na specifické projevy krizí v prostředí věznic, kde jsou krizové situace často spojeny s mimořádnými událostmi a projevy agrese. Téma je důležité jak z pohledu jednotlivce prožívajícího krizi, tak i z pohledu institucí, které se musí s těmito jevy efektivně vypořádávat.

1.1 Krize

Květenská (2014, s. 6) říká, že slovo krize (krisis) pochází z řečtiny a označuje soudní proces, při kterém vrcholí spor a dochází k rozsudku, rozhodnutí, přičemž obrat může být k lepšímu, či horšímu. V posledních desetiletích se pojem krize stále více využívá v psychosociální oblasti. Květenská (2014, s. 6) popisuje krizi jako normální reakci na nenormální situaci. Popisuje to jako reakci na situaci, kterou jedinec nemůže snadno řešit v rámci obvyklých strategií, jakými je zvyklý zvládat zátěž.

Krize je termín, který se často používá k označení situací, kdy dochází k dramatickým změnám, které jsou provázeny negativními emocemi. Osoba procházející krizí vnímá tuto změnu jako hrozbu a nemá jasnou cestu, jak se s ní vypořádat. Krize se dá popsat jako nepříjemná událost, která je pro jedince těžko snesitelná, protože překračuje jeho schopnost se s ní vyrovnat (Špaténková, 2017, s. 11). Třetí autor Tomandl (2020, s. 18) tvrdí, že krize je náhlá, svízelná situace, která způsobuje nejistotu a zmatek a vyžaduje urgentní řešení a komunikační zajištění. Neřešená krize vede k finančním ztrátám, může poškodit reputaci organizace, vztahy s vnějším světem i uvnitř organizace. V extrémních případech krize ohrožuje základní zájmy nebo samotnou existenci organizace. Dále Tomandl (2020, s. 18 – 19) dělí krizi na dvě roviny. Reálná rovina – tedy samotný problém – a rovinu mediální – tedy svůj odraz ve zpravodajství a publicistice, případně na sociálních sítích. Obě roviny se nemusí vždy nutně překrývat.

Pro vznik krize je zásadní spíše to, kdo je zasažen, a jak daná osoba situaci vnímá, než samotný fakt, co se skutečně stalo. Klíčové je, zda daný jedinec vnímá situaci jako hrozbu, nebo ne (Špaténková, 2017, s. 11).

Krize jsou přirozenou součástí života každého člověka a neměly by být automaticky považovány za něco abnormálního či patologického. Lze je vnímat také jako součást vývoje nebo změny (Špaténková, 2017, s. 15).

1.2 Krizová intervence

Na pojem krize navazuje koncept krizové intervence, tedy odborné pomoci lidem, kteří se v krizové situaci nacházejí. Podle Květenské (2014, s. 18) jde o cílený proces, jehož prostřednictvím pracovník poskytuje klientovi podporu a pomáhá mu zvládnout aktuální zátěž.

Špaténková (2004, s. 38) vymezuje základní prvky krizové intervence takto:

- Navázání kontaktu s klientem, koncentrace na klienta v krizi a na jeho krizi,
- Zaměření se na aktuální situaci a na emoce, které vyvolává („tady a teď“),
- Posílit kompetenci klienta k řešení jeho krize, mobilizace zdrojů pomoci.

Květenská (2014, s. 23) tvrdí že, krizová intervence je proces interakce mezi pracovníkem v krizové intervenci s klientem. A dále, že tento proces směřuje z navázání kontaktu do ukončení a zhodnocení procesu. Spoustu autorů rozlišuje další možné etapy mezi těmito fázemi.

Mezi specifické metody krizové intervence patří takzvaný ABC model, který představuje krátký a strukturovaný rozhovor zaměřený na konkrétní problém. Tento přístup je nejúčinnější v prvních týdnech po vypuknutí krize a zaměřuje se především na kognitivní zhodnocení situace klientem a redukci negativních emocí. Je však důležité zmínit, že krizová intervence nepředstavuje jedinou formu pomoci lidem v krizových situacích. V praxi se uplatňují i další formy odborné podpory, jako například dlouhodobé psychoterapeutické vedení, sociální poradenství, case management nebo různé preventivní programy. Tyto přístupy mohou na krizovou intervenci navazovat, nebo fungovat samostatně podle individuálních potřeb člověka. Zatímco krizová intervence reaguje na bezprostřední a aktuální stav ohrožení, ostatní formy podpory se zaměřují spíše na dlouhodobou stabilizaci a řešení příčin krizového stavu (Květenská, 2014).

1.3 Mimořádné události ve výkonu vazby a trestu odnětí svobody

V prostředí vězeňství mají krize často specifickou podobu mimořádných událostí. Hála (2006, s. 96) mezi ně řadí útoky, vzpoury, šikanu, násilí vůči personálu či jiným vězňům, hladovky, sebepoškozování a sebevraždy. Tyto události představují silný zásah do psychiky nejen přímých účastníků, ale i ostatních zaměstnanců a vězňů. Z tohoto důvodu je kladen důraz na prevenci a zvládání těchto jevů prostřednictvím programů zacházení a dalších odborných přístupů.

Agrese ve věznicích má různé podoby a nelze ji vždy považovat za trestný čin. Veteška a Fisher (2020) upozorňují, že většina agresivních projevů nespadá do kategorie kriminální agrese. Čírková (2000) rozlišuje dvě základní formy kriminální agrese:

Reaktivní – impulzivní, bez předchozího plánování,

Programovanou – připravovanou, promyšlenou a cílenou.

„Z psychologického hlediska jsou zkoumány příčiny, které jsou v osobnosti pachatele zakotveny z důvodu nedostatečně socializovaného formování jeho osobnosti nebo důvodu psychopatologického stavu – porucha osobnosti“ (Veteška, Fisher, 2020).

1.3.1 Agrese vězňů vůči personálu

Jedná se sice o méně časté, ale ze společenského hlediska velmi nebezpečné případy velmi intenzivního jednání. Běžnou formou je verbální agrese, která spočívá v ustavičných a nadměrných stížnostech, stálá nespokojenost s převládajícími prvky domáhajícího se domnělého práva (Hála, 2006, s. 99).

1.3.2 Agrese vězňů vůči spoluvězňům

Nejčastější formou je šikana. *„Zde je nezbytné odlišit motivaci, neboť u šikanování se nejčastěji jedná o nudu, o boj a dominanci se spoluvězni. Této formy agrese se velmi často dopouštějí jedinci s poruchami osobnosti (psychopatické osoby), zejména s disociálními rysy, přičemž v takových případech se jedná o symptomatologický problém“ (Netík, Netíková, Hájek, 1997, s. 19).*

1.3.3 Agrese vězňů orientované vůči vlastní osobě

Do této skupiny patří především sebepoškozování a sebeobviňování. Dále do této skupiny patří hladovky tzv. soustavné odmítání stravy a dále suicidální jednání. *„Problematika*

předcházení a eliminace agresivních projevů chování, které jsou v penitenciární péči označovány jako mimořádné události, je velmi složitá. V rámci působení na jednotlivce se pracovníci potýkají s řadou kontraproduktivních faktorů. Zejména vlivem prizonizace, a důležitým psychologickým účinkem realizace agrese, tzv. katarktickým (očistným) efektem“ (Fischer, Škoda, 2014, s. 196).

1.4 Shrnutí

První kapitola se zabývá základními pojmy souvisejícími s krizí a možnostmi krizové intervence, a to jak v obecné rovině, tak i ve specifickém prostředí vězeňství. Krize je popsána jako reakce na náročnou situaci, kterou člověk nezvládá běžnými strategiemi. Vnímání krize je individuální a závisí spíše na subjektivním prožitku než na objektivním obsahu události. Krize může být i přirozenou součástí vývoje a nemusí být vždy negativní. Krizová intervence je odborná pomoc zaměřená na okamžité zvládnutí krizové situace. Klade důraz na navázání kontaktu, práci „tady a teď“ a posílení klientových zdrojů. Mezi specifické metody patří ABC model – krátký, strukturovaný rozhovor, který je účinný zejména v počáteční fázi krize. Krizová intervence ale není jedinou formou pomoci – může být doplněna psychoterapií, poradenstvím nebo dalšími programy podle potřeb jednotlivce. Mimořádné události ve věznicích představují specifické krizové situace jako jsou útěky, vzpoury, sebepoškozování nebo agrese. Agrese ve vězeňství má různé podoby – může směřovat proti personálu (např. verbální útoky), proti spoluvězňům (např. šikana) nebo proti sobě (např. hladovky, sebevraždy). Důležitou roli v těchto případech hraje prevence, odborné zacházení a znalost psychologických souvislostí.

Po uvedení krizových a mimořádných situací, které mohou vzniknout ve vězeňském prostředí, je nezbytné se zaměřit na klíčové role odborných pracovníků, kteří hrají zásadní roli při prevenci, zmírňování a řešení těchto situací. Krize, jako jsou sebevražedné pokusy, násilné incidenty mezi vězni nebo problémy se zvládáním závislostí, nejen že ohrožují stabilitu věznice, ale mají i hluboký dopad na psychiku odsouzených a na celkovou atmosféru ve věznici. V tomto kontextu je práce odborných pracovníků ve vězeňské službě nejen klíčová pro každodenní péči a rehabilitaci odsouzených, ale také pro včasné rozpoznání a řešení krizových situací.

Odborní pracovníci, jako jsou psychologové, psychiatři, adiktologové, vychovatelé, terapeuti, sociální pracovníci a speciální pedagogové, mají nezastupitelnou roli při minimalizování rizika vzniku krizí, ale i v jejich následné intervenci. Právě jejich

odborné dovednosti a schopnost empatické komunikace mohou zásadně ovlivnit, jak se vězni vyrovnávají s těžkými životními situacemi, což má přímý vliv na prevenci mimořádných událostí. Dále mohou přispět k prevenci recidivy a k vytvoření stabilního prostředí, kde se krizové situace minimalizují díky proaktivnímu přístupu.

2 ODBORNÍ PRACOVNÍCI VĚZEŇSKÉ SLUŽBY

„Účelem výkonu trestu odnětí svobody je prostředky stanovenými tímto zákonem působit na odsouzené tak, aby snižovali nebezpečí recidivy svého kriminálního chování a vedli po propuštění soběstačný život v souladu se zákonem, chránit společnost před pachateli trestných činů a zabránit jim v dalším páchání trestné činnosti“ (§ 1 odst. 2 zákona č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody – znění od 01.01.2025).

Druhá kapitola bakalářské práce se věnuje odborným pracovníkům ve věznici a zabezpečovacím detenčním ústavu. Činnosti odborných pracovníků jsou zásadní nejen pro samotné odsouzené během výkonu trestu, ale i pro jejich následné začlenění do společnosti po propuštění. Hrají důležitou roli v prevenci recidivy, v redukci agresivního chování – zejména u recidivistů – a v podpoře adaptačního procesu v náročném prostředí věznice. V některých zařízeních navíc fungují specializovaná oddělení, například pro osoby s duševním onemocněním, se zvýšenou agresivitou nebo s opakovaným porušováním vězeňského řádu. Práce odborného personálu v těchto odděleních je výrazně náročnější než na běžných odděleních – vyžaduje vyšší míru odolnosti, zkušeností a schopnost pracovat pod psychickým tlakem. Rozdíl mezi běžným a specializovaným oddělením spočívá nejen ve složitosti případů, ale i v míře rizika a nutnosti pružně reagovat na krizové situace. Odborní pracovníci musí mít odpovídající odborné vzdělání dle platných norem. Jedním z nejdůležitějších faktorů této profese je vnitřní motivace k práci samotné. Bohužel v dnešní době je výrazně více odsouzených než odborných pracovníků, což zvyšuje náročnost jejich činnosti. Odborný zaměstnanec musí být schopen posoudit, jak se vězeň chová v kolektivu, zda plní program zacházení a zda dochází k pokroku např. ve schopnosti reflexe a změně postojů vůči spáchané trestné činnosti. K tomu slouží nástroj SARPO – Souhrnná analýza rizik a potřeb odsouzených, jehož výstupem je komplexní zpráva. Ta se vytváří na základě vstupního posouzení týmem odborníků – sociálním pracovníkem, vychovatelem, speciálním pedagogem, psychologem, a případně lékařem či psychiatrem – a zahrnuje i další dostupné informace o odsouzeném. SARPO se zpracovává již ve fázi pobytu odsouzeného v nástupním oddíle a jeho výstupy se využívají nejen při volbě programu zacházení, ale také jako podklad pro rozhodování dozorců, soudů, komisí pro podmíněné propuštění nebo probačních úředníků (Petras, Hůrka, 2023).

2.1 Vězeňský psycholog a psychiatr

Práce vězeňského psychologa spadá pod zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících k poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Jeho hlavní náplní práce je psychologická diagnostika, individuální a skupinové psychologické poradenství a psychoterapie. Tyto služby využívají jak odsouzení, tak zaměstnanci věznice. Co se týče zaměstnanců věznice, tak psycholog může významně ovlivnit složení vězeňského personálu. Během kariérního růstu zaměstnanců je každé rozhodnutí o vhodnosti tohoto opatření podmíněno lékařským a psychologickým posouzením. Pomáhá pracovníkům včasným a profesionálním poskytováním pomoci v oblasti osobních, rodinných a pracovních problémů.

U odsouzených sestavuje psychologickou diagnózu a podle ní s odsouzenými dále pracuje. Díky psychologické diagnóze rozhoduje o správném programu zacházení odsouzeného. Dále psycholog monitoruje situaci ve věznici a vyhodnocuje každý prvek (např. úpravy a změny místnosti, stavební úpravy). Umožňuje propojení odsouzených s personálem, rodinou nebo může doporučit kontakty odsouzeným po výkonu trestu. Tímto chováním může přispět k prevenci a překonávání mimořádných situací ve věznicích a dále k dosažení cíle programu zacházení (NGŘ VSČR č. 26/2006 Sb.: Hála, 2006, s. 57, 58).

2.2 Adiktolog

Práce adiktologa je vymezena podle § 22 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. A dále spadá pod zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících k poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Dále se práce adiktologa řídí Etickým kodexem pracovníků v adiktologii. Pozice adiktologa je ve věznicích zřizována od roku 2016. Adiktolog je nelékařský zdravotnický pracovník zabývající se prevencí a léčbou závislostí a závislostního chování. Adiktolog zná systém léčebné péče v České republice a dále zná metody psychoterapie a poradenství v této oblasti. Práci vykonává v souladu s Etickým kodexem a v harmonii s principy lékařské etiky a dále rozumí konceptu protidrogové politiky. Adiktologové svou práci vykonávají pod zdravotnickým střediskem ve věznicích.

Adiktolog provádí depistáže a identifikuje osoby, které mají ohroženy zdraví vlivem škodlivých látek, popřípadě provádí komplexní adiktologickou diagnostiku. Po identifikaci provádí adiktolog prevenci, poradenství a výchovu v oblasti snižování škodlivosti na návykových látkách a dále v oblasti zdravého způsobu života. Ve věznicích provádí individuální nebo skupinové poradenství nebo psychoterapii. Spolu s lékařem vypracovává komplexní léčebný plán v oblasti návykových látek a poté dohlíží na jeho realizaci. Adiktolog poskytuje předvýstupní poradenství zejména v oblasti prevence předávkování, v oblasti prevence přenosu infekčních chorob a dále za jistění odborné péče po propuštění odsouzeného z výkonu trestu. Působí jako mediátor mezi odsouzenými a personálem věznice (Drápal, Jiříčka, Raszková, 2021, s. 349, 350).

2.3 Vychovatel a terapeut

Práce vychovatele ve věznici spadá pod zákon č. 563/2004. Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Náplň vychovatele spočívá především v organizaci všeho potřebného k tomu, aby každý odsouzený mohl plnit program zacházení. Jde především o preventivní diagnostické, výchovné a vzdělávací aktivity, které jsou zaměřeny na rozvoj osobnosti odsouzeného. Společně s psychologem vede odsouzené k přijetí odpovědnosti a viny. Dále jeho práce motivuje odsouzené ke změně dosavadního životního stylu. Využívá možnosti odměn a kázeňských trestů, jelikož má na starost vedení osobních karet odsouzených. Schvaluje extramurální aktivity (pohyb mimo věznici) a hodnotí odsouzené pro potřeby soudu při jednání o podmíněčném propuštění. Zabývá se povinnostmi a právy odsouzených. Zajišťuje a organizuje chod daného oddělení, které má na starost (NGŘ VSČR č. 26/2006 Sb.: Hála, 2006, s. 60).

Činnosti vychovatele – terapeuta spočívá v individuálních a skupinových terapiích odsouzených. Zahrnuje to arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, biblioterapie a mnoho dalších. Spolu s psychologem se může podílet na psychoterapiích. Dále vychovatel terapeut může uplatňovat prvky relaxačních technik nebo i jógu a meditaci (Hála, 2006, s. 62).

2.4 Sociální pracovník

Sociální pracovník je zaměstnancem Vězeňské služby a spadá do kategorie občanských zaměstnanců. Pracovník se zaměřuje především na přípravu přechodu odsouzených do života po propuštění. Dále má za úkol posílit schopnosti odsouzených, aby žili soběstačný život v souladu se zákonem. Plní také úkoly jako jsou: vstupní pohovor s odsouzeným,

spolupráce na vytváření programu zacházení a spolupráce na výběru odsouzených pro rekvalifikační a vzdělávací programy. Poté se zúčastňuje odborných zařazovacích komisí. Vytváří návrhy aktivit odsouzených mimo věznici a zajišťuje jejich realizaci. Dále se podílí na návrhu na přerušení trestu nebo na dočasném opuštění věznice a na přípravě projednání podmíněného propuštění. Účastní se jednacích poradních sborů ředitele věznice a dále se podílí na spolupráci se státními a neziskovými organizacemi. Dohlíží na sepsání omluvných dopisů obětem trestného činu a také na režim splácení dluhů. Vytváří zprávy o odsouzených pro soud a pro jeho rozhodnutí. Realizuje pohovory jak s blízkými osobami odsouzených, tak individuální nebo skupinové pohovory s vězni. Pohovory se týkají požadavků a dotazů odsouzených. Spadají sem finanční problémy, ubytování po propuštění, vztahy k blízkým lidem, zajištění osobních dokladů nebo také invalidní a starobní důchody. Sociální pracovníci ve věznici spadají pod zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (Bajcura, 2020).

2.5 Speciální pedagog

Speciální pedagog ve věznici a jeho náplň práce je upravena v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Náplní práce speciálního pedagoga spočívá ve vytváření individuálních programů zacházení. Dále rozděluje odsouzené do jednotlivých oddílů ve výkonu trestu odnětí svobody. Dohlíží na nekázeň a díky tomu může podávat návrhy na opatření k jejich předcházení, eliminaci a řešení. Je odborným poradcem ředitele věznice v rámci pedagogické oblasti ve věznici z hlediska odsouzených i dalších zaměstnanců věznice. Pomáhá odsouzeným s výběrem vhodné práce. Dále se zaměřuje na individuální pedagogickou péči a poradensko-pedagogickou pomoc. Podílí se na výběru odsouzených k zařazení do pracovních, vzdělávacích, výchovných a volnočasových aktivit. Dále se účastní diagnostiky odsouzeného a programu zacházení, podávání návrhu o přerušení trestu nebo schvaluje přearazení vězně do jiného typu věznice nebo úplné přemístění vězně. Schvaluje pohyb vězňů mimo věznici a dále schvaluje extramurální aktivity, povoluje návštěvy odsouzených bez zrakové nebo sluchové kontroly (NGŘ VSČR č. 26/2006 Sb.).

2.6 Shrnutí

Cílem výkonu trestu odnětí svobody je snížit riziko recidivy a podpořit návrat odsouzených k soběstačnému a zákonnému životu, jak stanoví § 1 odst. 2 zákona č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody. Důležitou roli v naplňování tohoto cíle hrají odborní pracovníci vězeňských zařízení. Tato kapitola se věnuje jejich práci a specifickým rolím v běžných i specializovaných odděleních věznic a zabezpečovacích detenčních ústavů. Odborníci, jako jsou psychologové, psychiatři, adiktologové, vychovatelé, terapeuti, speciální pedagogové a sociální pracovníci, přispívají k léčbě, výchově a sociální integraci odsouzených. Jejich úkolem je identifikovat rizika, potřeby a možnosti odsouzeného prostřednictvím nástroje SARPO a navrhnout vhodný program zacházení. V specializovaných odděleních, kde jsou umístěni vězni s psychickými poruchami, se zvýšenou agresivitou nebo porušující vězeňský řád, je práce odborného personálu ještě náročnější – vyžaduje vyšší odbornost, schopnost zvládat krizové situace a psychickou odolnost. Odborní pracovníci se tak stávají klíčovým článkem ve snaze o snižování recidivy, ochranu společnosti a úspěšnou reintegraci odsouzených.

Poruchy osobnosti, zejména ty, které souvisejí s narcistickými, antisociálními, nebo hraničními rysy, mohou zásadně ovlivnit vztah odsouzeného k jeho trestu, k pravidlům vězeňského režimu a k možnostem účinné rehabilitace. Tato problematika vyžaduje specifické dovednosti a přístup, který zahrnuje nejen znalost diagnostiky, ale také schopnost pracovat s komorbiditami, mezi které často patří závislostní chování.

3 PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ, SYNDROM ZÁVISLOSTI, NÁVYKOVÉ LÁTKY VE VĚZNICÍCH

Na odborné pracovníky ve věznicích jsou kladeny vysoké nároky nejen po stránce odborné, ale také po stránce osobnostní a psychologické. Jejich práce totiž často přichází do přímého kontaktu s hlubšími patologickými jevy v psychice a chování odsouzených. Jedním z nejzávažnějších a nejčastějších problémů, se kterými se odborní pracovníci v praxi setkávají, jsou poruchy osobnosti, poruchy chování, a především různé formy závislosti. Tyto poruchy zásadně ovlivňují schopnost jedince fungovat v rámci pravidel vězeňského režimu, spolupracovat na programu zacházení a po propuštění se začlenit zpět do společnosti.

Tato kapitola se zaměřuje právě na problematiku poruch osobnosti a chování a na syndrom závislosti. Tyto jevy často spolu úzce souvisejí – mohou se vzájemně podmiňovat, prohlubovat a komplikovat diagnostiku i terapii. Poruchy osobnosti i závislosti výrazně ovlivňují chování odsouzených a jsou jedním z významných faktorů recidivy. Vzhledem k této provázanosti je důležité porozumět nejen jednotlivým typům poruch, ale také jejich vzájemnému vztahu a dopadu na možnosti léčby, resocializace a dlouhodobé změny chování.

Klasifikace osobnosti představuje složitou oblast, která zatím nebyla v současném stadiu vývoje psychologie osobnosti uspokojivě vyřešena. Toto téma často vyvolává intenzivní diskuse o tom, jak přesně definovat poruchy osobnosti, co do nich spadá a jaký by měl být ideální přístup k jejich léčbě a poskytování péče (Magnavita, 2004).

3.1 Poruchy osobnosti a chování

„Poruchy osobnosti jsou variantou charakterových a temperamentových rysů, které se významně odchyľují od rysů patrných u většiny lidí. K těmto rysům patří hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování, projevující se jako stereotypní reakce na široký rozsah osobních a sociálních situací. Specifické projevy poruchy osobnosti tedy nejsou omezeny jen na určitý „spouštěcí podnět“, ale projevující se v širokém okruhu osobních a sociálních situací.“ (Praško, 2009, s. 15). Naopak Čírková (2015) uvádí, že *„Ačkoliv jde o poměrně vágní výraz, označuje přesně podstatu věci, tj. poruchu temperamentové nebo charakterové či motivační složky osobnosti. Porucha osobnosti není nemoc v medicínském slova smyslu, osoba s poruchou osobnosti není tedy nemocná. Porucha osobnosti je trvalý*

stav projevující se nepříznivými nebo nadměrně zvýrazněnými vlastnostmi osobnosti, odchylkami v oblasti citů, rozhodování i chování, které vedou k problémům ve vztahu k druhým lidem a společnosti. Jedinec se jeví jako podivínský, svérázný, s nepřizpůsobivým až hrubě rušivým chováním.“

3.2 Poruchy osobnosti a chování související se závislostmi

Desátá revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) rozděluje poruchy související se závislostmi do tří hlavních oddílů:

1. Oddíl F10-F19: Zahrnuje duševní poruchy a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, které mohou vést k fyzické závislosti. Každá látka má svůj vlastní kód. Do těchto kódů spadá alkohol, opioidy, kanabinoidy, sedativa nebo hypnotika, kokain, jiná stimulancia, halucinogeny, tabák, organická rozpouštědla. Např. kód alkoholu je F10.
2. Oddíl F55 (součást F50-F59): Týká se užívání látek bez potenciálu vyvolat fyzickou závislost, ale přesto vedoucích k problémům. Kód F55 označuje abúzus (zneužívání) látek, jako jsou například některé doplňky stravy homeopatika nebo hormonální přípravky.
3. Oddíl F60-F69: Zaměřuje se na poruchy osobnosti a chování u dospělých, konkrétně na tzv. behaviorální závislosti, tedy závislost na určité činnosti místo látky. Patří sem patologické hráčství, kleptomanie, pyromanie, trichotillomania (nutkavé vytrhávání vlasů). Rozšířeně sem řadíme i moderní formy závislostí, jako jsou závislost na internetu, mobilních telefonech, sociálních sítích, jídle, sexu apod (Křížová, 2021).

3.3 Syndrom závislosti

Syndrom závislosti představuje soubor příznaků, při kterých dochází k tělesnému, psychickému nebo sociálnímu narušení života jedince. Užívání návykové látky získává pro člověka vyšší prioritu než jiné činnosti, které pro něj dříve měly význam. Mezi hlavní znaky tohoto syndromu patří silná touha a nutkání látku užívat, ztráta kontroly nad jejím užíváním a výskyt abstinčních příznaků, které si jedinec snaží zmírnit dalším požitím dané látky. Dalším typickým znakem je rostoucí tolerance na danou látku – uživatel potřebuje stále vyšší dávky k dosažení stejného účinku. Zároveň dochází k opomíjení jiných zájmů a aktivit,

protože užívání látky dostává přednost. Člověk v užívání často pokračuje i přesto, že si je vědom škodlivých důsledků, které mu to způsobuje (Křížová, 2021).

Odvykací stav může být zkomplikován deliriem, což je vážný a potenciálně život ohrožující stav. Vzniká u silně závislých jedinců po úplném nebo částečném vysazení látky. Delirium se projevuje zhoršeným vědomím, zmateností, halucinacemi a iluzemi. Typické jsou také silný třes, neklid, nespavost a poruchy vnímání reality (Křížová, 2021).

3.4 Porucha osobnosti a chování x syndrom závislosti

Jedná se o dvě poruchy, které se často vyskytují současně a mohou se navzájem ovlivňovat. Porucha osobnosti je velmi častá u lidí trpících syndromem závislosti. Porucha osobnosti představuje závažnou diagnózu, která vychází z nestabilní a málo integrované struktury osobnosti – tedy z narušených psychických funkcí. Právě kvůli těmto oslabením jsou tito jedinci náchylnější k rozvoji závislosti. Z toho důvodu se porucha osobnosti a závislost často vyskytují společně – mluvíme o tzv. komorbiditě. Zároveň platí, že už samotný syndrom závislosti může zhoršovat projevy poruchy osobnosti. Zajímavá a zároveň složitější je situace, kdy má pacient narušené osobnostní funkce ne v důsledku poruchy osobnosti, ale kvůli samotné závislosti. V takových případech je zásadní pečlivě odlišit jednotlivé diagnózy. Klíčové je zjistit, do jaké míry pacient naplňuje diagnostická kritéria pro obě poruchy (Křížová, 2021).

Rozlišení mezi poruchou osobnosti a samotným syndromem závislosti vyžaduje důkladné posouzení. Klíčem je zjistit, zda pacient splňuje obecná diagnostická kritéria poruchy osobnosti, a pokud ano, zda odpovídá některé z konkrétních podtypů. Je potřeba pečlivě projít anamnézu – tedy životní příběh a vývoj potíží v čase. Důležité je zhodnotit, kdy a jak se příznaky začaly projevovat. Také je nutné posoudit, zda jsou problémové projevy přítomné ve více oblastech života (například práce, vztahy, volný čas) a zda jsou dlouhodobé a vývojové, nebo zda souvisejí hlavně s užíváním návykové látky – například kvůli potřebě ji získat, zakrývat její užívání nebo se vyrovnávat s následky (Křížová, 2021).

U pacientů se závislostí bez poruchy osobnosti bývají osobnostní rysy obvykle méně maladaptivní, nejsou tak pevně zakořeněné a jsou flexibilnější. Tito lidé často lépe reagují na psychoterapii, protože jejich způsoby myšlení, prožívání a chování nejsou tak hluboce zakořeněné a lépe se mění pod vlivem okolí a terapeutické práce (Křížová, 2021).

3.5 Návykové látky ve věznicích

V českých věznicích je patrný postupný nárůst počtu osob odsouzených za drogové delikty či s přímou drogovou zátěží. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. za takové činy považuje například nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamné nebo psychotropní látky, nedovolenou výrobu a distribuci těchto látek a jejich držení, šíření toxikomanie a další související skutky. Vězeňská služba České republiky se ve svých zařízeních dlouhodobě snaží prosazovat režim bez drog, přičemž se potýká s různými způsoby, jakými jsou drogy do zařízení nelegálně vnášeny. Lékařská služba věznic přistupuje k předepisování a výdeji psychotropních léků obezřetně. V případě potřeby je přistupováno k tzv. „tvrdému“ odvykání, které probíhá bez substitučních programů, vždy pod dohledem lékaře, případně za doprovodu psychologické či medikamentózní podpory. Substituční léčba, zejména u závislosti na opioidech, je v případě lékařské indikace ve vězeňském prostředí rovněž umožněna. Ke zlepšení péče a zacházení s vězni závislými na návykových látkách přispívají specializované poradny drogové prevence a oddělení věnující se této problematice. V nejtěžších případech bývá péče zajišťována ve spolupráci s psychiatrickým oddělením vězeňské nemocnice. Problematikou se dlouhodobě zabývá i sekce drogových služeb ve vězení, která působí v rámci Asociace poskytovatelů adiktologických služeb (Hála, 2024, s. 26-27).

3.6 Shrnutí

Kapitola se zaměřuje na problematiku poruch osobnosti, chování a syndromu závislosti, které mají zásadní dopad na chování odsouzených ve věznicích. Poruchy osobnosti jsou dlouhodobé a stabilní vzorce chování, které se projevují v různých osobních a sociálních situacích a mohou vést k problémům v interakcích s okolím. Tyto poruchy nejsou považovány za nemoc v medicínském slova smyslu, ale za trvalý stav, který má negativní vliv na vztahy a přizpůsobení se společnosti. Syndrom závislosti, na druhé straně, zahrnuje silnou touhu po užívání návykových látek, ztrátu kontroly nad užíváním a vznik abstinčních příznaků, které se zmírňují dalším požitím látky. Tento syndrom je charakterizován rostoucí tolerancí, kdy jedinec potřebuje stále větší dávky k dosažení stejného účinku, a často pokračuje v užívání navzdory škodlivým důsledkům.

Poruchy osobnosti a závislosti se často vyskytují společně, což ztěžuje diagnostiku a léčbu. Tato komorbidita vyžaduje pečlivé posouzení, zda problémy vyplývají z poruchy osobnosti, nebo zda jsou způsobeny samotnou závislostí. V případě závislosti bez poruchy

osobnosti bývají osobnostní rysy flexibilnější a pacienti mohou na terapii lépe reagovat. Vězeňská služba se setkává s rostoucím počtem odsouzených s drogovou závislostí a různými formami závislosti na psychoaktivních látkách, což představuje vážný problém pro režim ve věznicích. I když je v českých věznicích snaha o udržení prostředí bez drog, problém s nelegálním přísunem drog do zařízení přetrvává. Vězeňská péče zahrnuje nejen substituční léčbu, především u závislosti na opioidech, ale také „tvrdé“ odvykání, které probíhá pod lékařským dohledem. Pro zlepšení péče jsou zřízeny specializované poradny a oddělení zaměřující se na drogovou prevenci, v těžších případech je zajišťována péče ve spolupráci s psychiatry.

Na základě teoretické části je zřejmé, že prostředí detenčního ústavu představuje specifický kontext, ve kterém se často odehrávají situace mimořádného nebo krizového charakteru. Byly zde rozebrány základní pojmy související s krizí a krizovou situací, včetně jejich definic, typologie a průběhu. Pozornost byla rovněž věnována mimořádným situacím, které se mohou vyskytnout v institucionálním prostředí, a jejich dopadům na jednotlivce i pracovní kolektiv. Dále byl přiblížen profil odborných pracovníků, kteří se v detenci podílejí na péči o osoby s duální diagnózou, tedy poruchou osobnosti a současně poruchou závislosti. Tyto poruchy byly popsány nejen z hlediska jejich klinických projevů, ale také z pohledu náročnosti, kterou přinášejí do každodenní práce.

Z teoretického rámce vyplývá, že každá situace, která se v prostředí detence vymyká běžnému provozu, může mít odlišný charakter a vyžadovat jiný způsob přístupu. Reakce odborných pracovníků se přitom nemusí řídit jednotným schématem, ale jsou ovlivňovány celou řadou faktorů – například povahou situace, typem poruchy daného jedince, dosavadními zkušenostmi pracovníka či aktuálními podmínkami v zařízení. Vzhledem k tomu se ukazuje jako klíčové porozumět tomu, jak pracovníci tyto situace vnímají, jaké strategie volí v různých typech situací a co vše ovlivňuje jejich rozhodování v konkrétním okamžiku. Na tuto teoretickou bázi navazuje výzkumná část práce, která se zaměřuje právě na to, jakým způsobem odborní pracovníci v detenčním ústavu přistupují k různým typům krizových a mimořádných situací a jaké faktory rozhodují o volbě konkrétního postupu v daném kontextu. Výzkum si klade za cíl nabídnout hlubší vhled do rozhodovacích procesů odborníků, identifikovat proměnné, které jejich postupy ovlivňují, a popsat konkrétní přístupy, které pracovníci považují za efektivní nebo funkční. Díky tomu může výzkumná část nabídnout cenné informace o tom, jak teoretické poznatky nabývají konkrétní podoby v praxi.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Vězeňský systém České republiky je součástí správy Ministerstva spravedlnosti a jeho hlavními úkoly jsou výkon trestu odnětí svobody, ochranné léčení a výkon vazby. Systém je navržen tak, aby zajišťoval nejen ochranu veřejnosti, ale i resocializaci odsouzených, a to prostřednictvím různých programů a terapií. Vězeňská služba ČR spravuje celkem 35 věznic rozmístěných po celé republice, přičemž některé z nich jsou zaměřeny na specifické skupiny vězňů, které vyžadují odlišný přístup vzhledem k jejich charakteristice, například vězni s duševními poruchami, závislostmi, nebo mladiství. V posledních letech se systém vězeňství v ČR soustředí na zlepšení efektivity a specializace jednotlivých oddělení, která reagují na rozmanité potřeby vězněných osob. To zahrnuje nejen zajištění bezpečnosti, ale i provádění terapeutických a resocializačních programů, které podporují reintegraci vězňů do společnosti po výkonu trestu. V rámci vězeňské služby je kladen důraz na vysoce kvalifikované odborné pracovníky, kteří se specializují na různé terapeutické oblasti, včetně práce s osobami závislými na návykových látkách, duševně nemocnými vězni nebo těmi s poruchami osobnosti. Tato specializace se projevuje i ve vytváření oddělení určených výhradně pro tyto specifické skupiny vězňů (Petras, Hůrka, 2023).

Ve věznicích ČR existuje celá řada specializovaných oddělení, která reagují na potřeby různých skupin vězňů. Patří mezi ně specializovaný oddíl pro odsouzené s poruchou osobnosti a chováním způsobenou užíváním návykových látek, krizová oddělení, výstupní oddělení, oddělení pro odsouzené s duševními poruchami, bezdrogové zóny, oddělení pro trvale pracovně nezařaditelné, oddělení pro výkon ochranného léčení, oddělení pro mladistvé a prvovězněné, oddělení pro seniory a imobilní vězně, oddělení pro vězně s mentálním postižením, oddělení pro doživotně odsouzené. Tato oddělení nejen zajišťují zvýšenou bezpečnost, ale umožňují efektivnější terapeutickou a resocializační práci, přičemž každé oddělení má specifické metody a programy, přizpůsobené potřebám dané skupiny vězňů (Vězeňská služba ČR, 2025).

V roce 2014 bylo ve všech věznicích evidováno zdravotními středisky 11 022 drogově závislých osob. Při celkovém počtu 27 295 vězněných osob za rok 2014 je patrné, že nejméně 40,4 % vězněných osob bylo v daném roce evidováno jako drogově závislých (Koncepce vězeňství do roku 2025, 2016, s. 82–84). K roku 2023 pak bylo evidováno zdravotními středisky 13 035 drogově závislých osob z celkového počtu 19 569 vězněných osob (Statistická ročenka Vězeňské služby České republiky, 2023, s. 74, 199). Tyto údaje

ukazují, že počet drogově závislých osob ve věznicích stoupá, což klade vyšší nároky na odborný přístup a krizové řízení ze strany pracovníků věznic.

Vazeční věznice a věznice	Počet drogově závislých evidovaných ZS
Bělušice	332
Brno	607
Břeclav	43
České Budějovice	131
Heřmanice	114
Horní Slavkov	454
Hradec Králové	103
Jiřice	252
Karviná	67
Kuřim	150
Kynšperk nad Ohří	485
Liberec	535
Litoměřice	522
Mírov	24
Nové Sedlo	201
Odolov	72
Olomouc	173
Opava	268
Oráčov	230
Ostrava	422
Ostrov	586
Pardubice	129
Plzeň	877
Praha Pankrác	610
Praha Ruzyně	123
Příbram	546
Rapotice	386
Rýnovice	328
Stráž pod Ralskem	391
Světlá nad Sázavou	402
Teplice	256
Valdice	218
Vinařice	525
Všehrdy	271
Znojmo	189
Celkem:	11 022

Tabulka 1: Počty drogově závislých osob v konkrétních věznicích za rok 2014

(Zdroj: Koncepce vězeňství do roku 2025, 2016, s. 82–84)

Vazební věznice a věznice	Počet drogově závislých evidovaných ZS
Bělušice	370
Brno	1 149
Břeclav	90
České Budějovice	274
Heřmanice	401
Horní Slavkov	474
Hradec Králové	261
Jiřice	663
Karviná	59
Kuřim	319
Kynšperk nad Ohří	582
Liberec	163
Litoměřice	574
Mírov	23
Nové Sedlo	413
Odolov	154
Olomouc	404
Opava	172
Oráčov	247
Ostrava	496
Ostrov	428
Pardubice	239
Plzeň	898
Praha Pankrác	344
Praha Ruzyně	605
Příbram	97
Rapotice	425
Rýnovice	298
Stráž pod Ralskem	111
Světlá nad Sázavou	539
Teplice	472
Valdice	453
Vinařice	539
Všehrady	179
Znojmo	120
Celkem:	13 035

Tabulka 2: Počty drogově závislých osob v konkrétních věznicích za rok 2023

(Zdroj: Statistická ročenka Vězeňské služby České republiky, 2023, s. 74, 199)

Ve výzkumu se věnujeme tomu, jak odborní pracovníci ve věznici, kteří pracují s vězni s poruchou osobnosti a chováním způsobené návykovými látkami, zvládají krizové situace. Vězni s poruchou osobnosti a chování, zejména pokud jsou tyto potíže spojeny se závislostmi, mají často výrazně odlišné vzorce chování (Razsková, Kubín, 2016, s. 176–183).

Vězni s poruchami osobnosti a chování způsobenými návykovými látkami mívají široké spektrum osobnostních profilů a reakcí na podněty, což vyžaduje od pracovníků značnou flexibilitu a schopnost přizpůsobit postupy individuálním potřebám jednotlivců. Impulzivní a agresivní projevy chování mohou představovat riziko nejen pro samotné vězně s poruchami, ale také pro ostatní vězně a pro pracovníky věznice. Krizové situace mohou být vysoce intenzivní a pracovníci musí být schopni zvládnout tyto situace bez ohrožení ostatních. Pracovníci proto musí využívat pokročilé deeskalační techniky a mít k dispozici nástroje pro zvládání vysoce rizikových situací, což není nutné u vězňů, kteří nemají obdobné diagnózy (Razsková, Kubín, 2016, s. 176–183).

Dosavadní výzkumy se v oblasti vězeňství zaměřují převážně na obecné aspekty práce s vězni, zejména na resocializaci a prevenci recidivy. Například studie Biedermanové a Petrše (2011) zkoumá účinnost různých resocializačních programů pro vězně, včetně těch s poruchami osobnosti a chování způsobenými užíváním návykových látek. Tato studie poskytuje cenné informace o tom, jak odborní pracovníci mohou využívat specifické intervenční strategie při práci s touto skupinou vězňů. Další výzkum provedený Akademií Vězeňské služby České republiky (2021) se zaměřuje na prevenci recidivy a obsahuje doporučení pro postupy odborných pracovníků při zvládání krizových situací u vězňů, kteří trpí závislostmi a poruchami chování. Tento sborník přináší přehled o strategických přístupech v oblasti prevence a specifických nástrojích využívaných k práci s vězni s poruchami osobnosti. V oblasti restorativní justice se pak zaměřuje Probační a mediační služba (2021), která ve své metodice vymezuje přístupy k práci s vězni s poruchami osobnosti a chování způsobenými užíváním návykových látek, včetně technik zaměřených na řešení krizových situací.

4.1 Výzkumné cíle

Na základě výše uvedeného výzkumného problému byly formulován následující výzkumný cíl, který má přispět k hlubšímu pochopení a rozvoji efektivních strategií práce s touto specifickou skupinou vězňů. Hlavním výzkumným cílem **Zjistit, jakým způsobem pracovníci přizpůsobují své krizové intervence různým typům krizových situací a jaké konkrétní faktory rozhodují o výběru konkrétního postupu.**

4.2 Výzkumné otázky

Na základě stanoveného výzkumného problému byly formulována následující výzkumná otázka. Hlavní výzkumná otázka je: **Jakým způsobem pracovníci přizpůsobují své krizové intervence různým typům krizových situací a jaké faktory rozhodují o výběru konkrétního postupu?**

4.3 Druh výzkumu

Vzhledem k povaze výzkumného problému a stanovenému cíli byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda. Tento přístup umožňuje podrobněji zkoumat danou problematiku a lépe ji pochopit (Švaříček, Šedová, 2007). Cílem výzkumu je podrobný popis a objasnění specifických aspektů, přičemž klade důraz na porozumění zkušenostem a postojům odborných pracovníků. Kvalitativní výzkum se soustředí na podrobnou analýzu a interpretaci získaných dat, což umožňuje hlubší pochopení komplexních sociálních jevů, které nelze snadno vyjádřit pomocí kvantitativních metod. Jak uvádí Creswell (2013), kvalitativní výzkum se zaměřuje na porozumění tomu, jak jednotlivci vnímají své okolí a jak interpretují své zkušenosti v konkrétních sociálních kontextech.

Cílem kvalitativního výzkumu je nejen sbírat data, ale i jejich interpretace a analýza, které poskytují hlubší pohled na jednotlivé fenomény. Tento přístup je nezbytný pro pochopení specifických procesů a dynamiky, které ovlivňují pracovníky vězeňské služby při jejich každodenní práci s vězni v krizových situacích (Hendl, 2005). Patton (2015) zdůrazňuje, že kvalitativní výzkum umožňuje detailně prozkoumat a interpretovat významy, které jsou často nezachytitelné kvantitativními metodami.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl zvolen s ohledem na specifika zkoumaného výzkumného problému a dostupnost respondentů v prostředí věznice. Konkrétně v prostředí zabezpečovacího

detenčního ústavu v *****. Respondenti byli vybíráni na základě jejich profesní zkušenosti s vězni s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním návykových látek.

Mezi respondenty byli zahrnuti odborní pracovníci, kteří se přímo podílejí na práci s výše uvedenou cílovou skupinou. Jednalo se o psychology, sociální pracovníky, vychovatele, speciální pedagogy, terapeuty a adiktology, kteří se denně setkávají s problematikou zvládání krizových situací.

- Sociální pracovníci – zaměřují se na sociální aspekty života vězňů, podporují jejich reintegraci do společnosti a pomáhají s řešením konfliktů.
- Psychologové a psychiatři – diagnostikují a pracují s duševním zdravím vězňů, včetně zvládání poruch osobnosti, závislostí a emocionálních problémů.
- Terapeuti – poskytují specifické terapeutické intervence, zaměřené na změnu chování a zvládání závislostí.
- Speciální pedagogové – podporují vzdělávání a osobnostní rozvoj vězňů, často se zaměřují na rozvoj dovedností, které pomáhají zvládat stres a emoce.
- Vychovatelé – mají přímý kontakt s vězni v každodenním provozu, jejich role je klíčová při monitorování chování vězňů a zvládání krizových situací.

Mezi další kritéria patřily tyto body:

- Minimální praxe ve věznici 1 rok, což zajišťuje, že respondenti mají dostatečné zkušenosti s krizovými situacemi a hlubší pochopení specifik práce s vězni s poruchami osobnosti.
- Pravidelnou zkušenost s krizovými situacemi, což zahrnuje přímou práci s vězni s poruchami chování a reakcemi spojenými se závislostí.

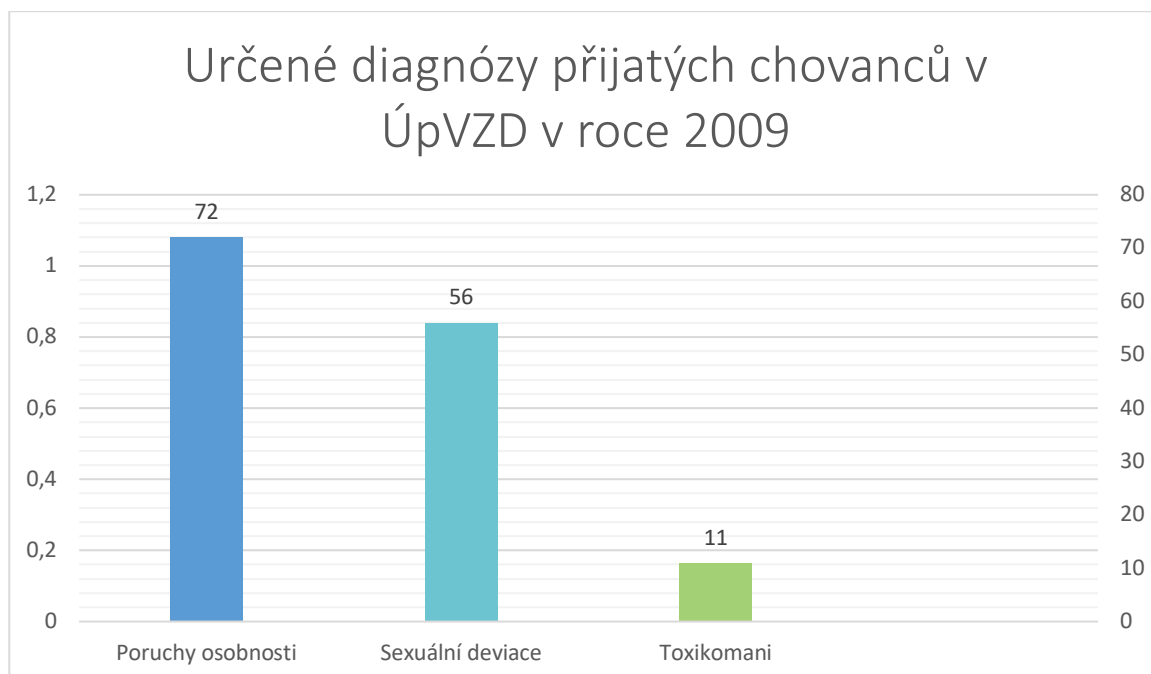
Ústav pro výkon zabezpečovací detence (dále jen ÚpVZD) slouží k ochraně společnosti před pachateli závažné trestné činnosti, kteří kvůli duševní poruše nejsou trestně odpovědní. Tento ústav je určen pro osoby, které představují vysoké riziko pro společnost, a zároveň se u nich předpokládá neschopnost nebo neochota podrobit se soudem nařízené ochranné léčbě. Týká se to jak osob, které spáchaly závažný trestný čin, tak těch, které se dopustily maření ochranné léčby v souvislosti s tímto jednáním. I když je ústav formálně řízen Vězeňskou službou České republiky a není zdravotnickým zařízením, jeho charakter je podobný ochranným léčbám (Gáč, Jůzl, 2020).

Výkon zabezpečovací detence plní především tyto funkce:

1. Izolační funkce – ochrana společnosti (stavebně technické zabezpečení, použití donucovacích a omezovacích prostředků),
2. Léčebná funkce – medikamenty, terapie,
3. Výchovná funkce – speciálně pedagogické přístupy, resocializace (Gáč, Jůzl, 2020).

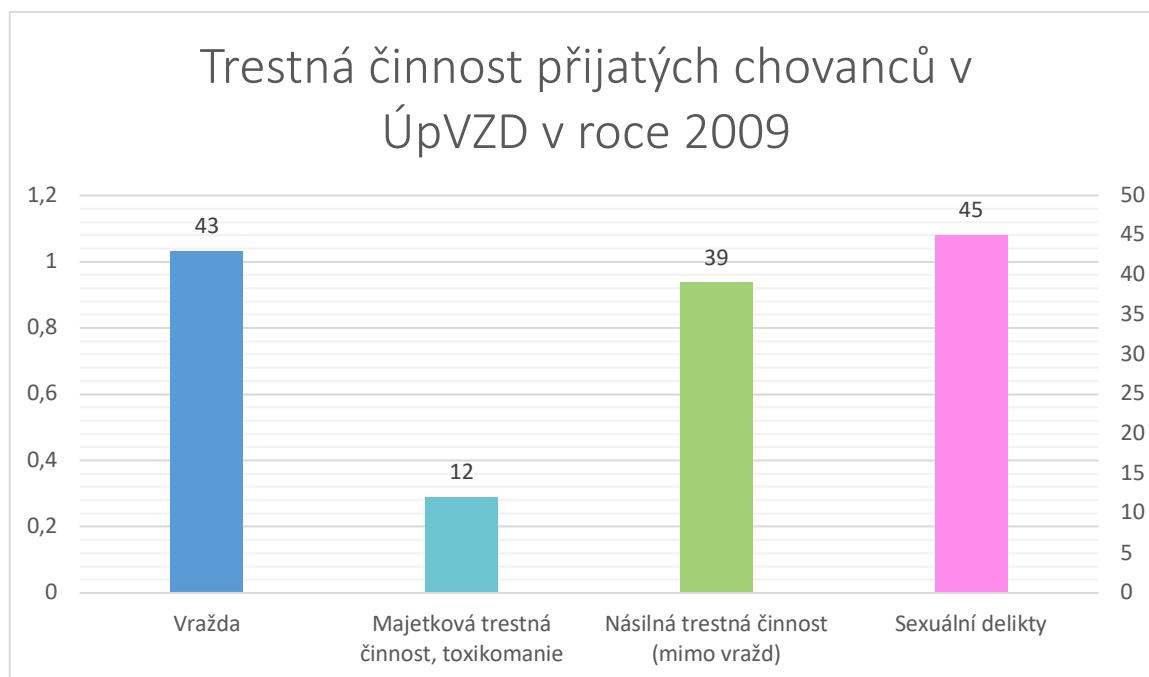
Zabezpečovací detence poskytuje časově neomezenou izolaci chovanců (§ 1 odst. 3 zákona č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence – znění od 01.01.2025).

Tento konkrétní ÚpVZD byl vybrán na základě toho, že se jedná o nástupní „oddíl“ pro všechny, komu byla uložena zabezpečovací detence. Dále je jediným zařízením svého druhu v České republice, které se specializuje na zadržování osob s duševní poruchou, jež spáchaly trestný čin, ale nejsou plně trestně zodpovědní. Tento detenční ústav kombinuje prvky vězeňství a zdravotní péče, což přináší unikátní pohled na práci s vězni s duševní poruchou, je zde také oddíl psychiatrie. Sběr dat byl prováděn na jaře 2025.



Tabulka 3: Určené diagnózy přijatých chovanců v ÚpVZD v roce 2009

(Zdroj: Gáč, Jůzl, 2020)



Tabulka 4: Trestná činnost přijatých chovanců v ÚpVZD v roce 2009

(Zdroj: Gáč, Jůzl, 2020)

4.5 Metoda sběru dat

Jak již bylo zmíněno, výzkum byl zaměřen kvalitativně, a proto byla pro sběr dat zvolena metoda rozhovoru. Konkrétně se jednalo o polostrukturovaný rozhovor, který vychází z připraveného seznamu otázek, ale pořadí otázek a volba formulací mohou být během rozhovoru upravovány. Některé otázky mohou být vynechány nebo naopak přidány, což poskytuje flexibilitu, ale zároveň zachovává určitou strukturu. Polostrukturovaný rozhovor je organizovanější než nestrukturovaný rozhovor, ale stále flexibilnější než rozhovor strukturovaný. Tento typ rozhovoru náročnější, ale kombinuje výhody jak strukturovaného, tak nestrukturovaného rozhovoru, čímž pomáhá eliminovat jejich nedostatky (Miovský, 2006). Důležité bylo mít na paměti, že výzkum se zaměřoval na specifickou skupinu respondentů. Před sestavením otázek jsme se danou problematikou důkladně seznámili, abychom jí rozuměli. K tomu nám napomohla praxe ve věznicích během druhého a třetího ročníku studia.

4.5.1 Polostrukturované rozhovory

Polostrukturované rozhovory byly zvoleny jako hlavní metoda výzkumu. Tato metoda umožňuje detailně prozkoumat zkušenosti a názory odborných pracovníků. Polostrukturovaný rozhovor je dostatečně pružná metoda, která umožňuje respondentovi svobodně vyjadřovat své názory, přemýšlet nad tématem a rozvíjet své myšlenky. Zároveň dává výzkumníkovi prostor reagovat na průběh rozhovoru, zachytávat důležité momenty z pohledu respondenta a zároveň ho jemně směřovat tak, aby konverzace zůstala u sledovaného tématu (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013). Podle Denzina a Lincolna (2018) poskytuje polostrukturovaný rozhovor ideální rovnováhu mezi flexibilitou a systematičností, což je zvláště užitečné při zkoumání komplexních a dynamických témat, jako je krizové řízení v prostředí vězeňské služby.

Rozhovory byly vedeny individuálně s každým respondentem, přičemž důraz byl kladen na zajištění důvěrnosti a bezpečného prostředí pro sdílení zkušeností. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a poté přepsány do elektronické podoby. Otázky do rozhovorů nalezneme v příloze I. Všichni respondenti s nahráváním souhlasili a vše je čistě anonymní. Před zahájením rozhovoru byli účastníci informováni o účelu výzkumu a o tom, jaké údaje budou shromažďovány. Bylo jim také zdůrazněno, že jejich odpovědi budou zpracovány anonymně. Na závěr byli požádáni o souhlas s nahráváním rozhovoru, které bude použito

výhradně pro účely bakalářské práce. Všichni respondenti se zvukovým nahráváním souhlasili.

4.6 Způsob zpracování dat

Pro analýzu dat získaných přepisem zvukových záznamů rozhovorů jsme zvolili tematickou analýzu. Tato metoda umožňuje systematické zkoumání textu prostřednictvím kódování a následného seskupování těchto kódů do širších témat. Tematická analýza poskytuje nástroj pro identifikaci vztahů mezi jednotlivými tématy a pomáhá nacházet souvislosti i mezi zdánlivě nesouvisejícími oblastmi, čímž podporuje hlubší pochopení zkoumané problematiky. Vzhledem k povaze kvalitativního výzkumu a rozsahu sesbíraných dat jsme považovali tento přístup za nejvhodnější (Braun, Clarke, 2006).

Proces kódování je dynamický a může se během analýzy vyvíjet, což umožňuje podrobnější zachycení významů obsažených v datech. Braun a Clarke (2006) definují tematickou analýzu jako flexibilní a široce využitelnou metodu, která slouží k identifikaci, analýze a interpretaci vzorců (témat) v datech. Její flexibilita spočívá v možnosti odhalovat témata různými způsoby v závislosti na výzkumných cílech a otázkách.

Při práci s daty jsme postupovali podle šesti fází tematické analýzy, jak je popisují Braun a Clarke (2006), přičemž jsme se v průběhu analýzy mohli k jednotlivým fázím podle potřeby vracet.

1. Seznámení se s daty

V této fázi tematické analýzy je zásadní důkladné ponoření do dat, které umožní získat celkový přehled o jejich obsahu i struktuře. Tento proces obvykle zahrnuje opakované poslechy zvukových záznamů nebo čtení přepisů a zároveň aktivní zaměřování se na hledání významů, vzorců a opakujících se témat. Doporučuje se projít celý datový soubor alespoň jednou před samotným zahájením procesu kódování, protože právě při prvotním seznámení se s obsahem se začínají utvářet první představy o možných tématech. V tomto bodě je vhodné si zároveň dělat poznámky či značit nápady, které mohou později sloužit jako vodítko pro tvorbu kódů v následujících analytických krocích (Braun, Clarke, 2006).

2. Generování počátečních kódů

Druhá fáze tematické analýzy začíná poté, co jste se důkladně seznámili s datovým materiálem a vytvořili si počáteční představu o jeho obsahu a potenciálně zajímavých aspektech. V této fázi dochází k vytváření prvotních kódů, které představují specifické rysy dat, jež se jeví jako relevantní nebo podstatné. Kódování samo o sobě není jen technickým krokem, ale zároveň tvoří součást analytického procesu, protože umožňuje strukturovat

a třídit data do logických a smysluplných celků. Je důležité si uvědomit, že kód není totéž, co jednotka analýzy – ta bývá obvykle rozsáhlejší a komplexnější. Skutečná interpretační rovina výzkumu přichází až v dalších fázích, kde se z kódovaných segmentů dat začínají utvářet témata. Při této práci je nezbytné věnovat rovnoměrnou pozornost všem částem dat a identifikovat aspekty, které se opakují a mohou tvořit základ pro formulaci analytických vzorců napříč celým souborem dat (Braun, Clarke, 2006). Ukázku kódování nalezneme v příloze II.

3. Hledání témat

Třetí fáze tematické analýzy začíná ve chvíli, kdy máte všechna data předběžně zakódovaná a vytvořený rozsáhlý seznam různorodých kódů, které jste v datovém souboru identifikovali. Tato fáze posouvá analýzu na vyšší úroveň tím, že se soustředí na identifikaci širších témat, která překračují úroveň jednotlivých kódů. Dochází k třídění, seskupování a propojování kódů do potenciálních témat, přičemž jsou pod tato témata zařazeny všechny odpovídající úseky kódovaných dat. V tomto bodě začíná analytický proces hledání souvislostí mezi jednotlivými kódy a rovněž mezi vznikajícími tématy a jejich podúrovněmi. Některé kódy se mohou ukázat jako dostatečně silné k tomu, aby samy o sobě tvořily hlavní téma, jiné se mohou stát součástí dílčích témat a některé mohou být v této fázi z analýzy úplně vyřazeny jako nerelevantní (Braun, Clarke, 2006).

4. Přezkoumání témat

Čtvrtá fáze tematické analýzy začíná v okamžiku, kdy máte sestavený soubor předběžně definovaných témat, a soustředí se na jejich zpřesnění a ověření. V této fázi se ukazuje, že některá z navržených témat nejsou ve skutečnosti samostatnými tématy, zatímco jiná se mohou částečně překrývat a vyžadovat spojení nebo rozdělení. Důležité je, aby jednotlivá témata zahrnovala obsahově soudržné údaje, zatímco mezi tématy by měly být zřetelné rozdíly (Braun, Clarke, 2006).

Tato etapa zahrnuje dvě analytické úrovně. První z nich se zaměřuje na ověření soudržnosti kódovaných výňatků v rámci každého tématu – tedy zda jednotlivé části skutečně tvoří smysluplný a logický celek. Pokud toto kritérium témata splňují, pokračuje se druhou úrovní, při níž se hodnotí relevance každého tématu v kontextu celého souboru dat. V této fázi je také potřeba znovu pročíst celý datový soubor, a to nejen kvůli ověření tematické struktury, ale i pro případné doplnění dat, která mohla být v předchozích krocích přehlédnuta nebo nedostatečně zakódována (Braun, Clarke, 2006).

Na závěr této fáze byste měli mít jasné definovaná témata, jejich strukturu a vzájemné vztahy, a zároveň by měla být zřetelná celková výpověď, kterou data přinášejí (Braun a Clarke, 2006).

5. Definování a pojmenování témat

Pátá fáze tematické analýzy navazuje na předchozí kroky a začíná ve chvíli, kdy máte vytvořenou předběžnou tematickou mapu, která uspokojivě strukturuje vaše data. V této fázi dochází k finálním úpravám mapy, přičemž hlavním cílem je přesně vymezit jednotlivá témata, která budou prezentována ve výsledné analýze. To zahrnuje jak jejich specifikaci, tak hlubší porozumění tomu, jaký význam a které aspekty dat jednotlivá témata reprezentují. Každé téma by mělo být samostatně analyzováno a popsáno, aby bylo jasné, jaký příběh nese a jak přispívá k celkovému poznání zkoumaného jevu. Důležité je také zhodnotit, jak jednotlivá témata zapadají do širšího kontextu a jak odpovídají na výzkumné otázky. Současně je potřeba zajistit, že se témata nepřekrývají a že každé přináší jedinečný pohled na data. V rámci zpřesňování témat může být identifikována přítomnost podtémat – tedy struktur uvnitř hlavních témat, které dále zpřesňují jejich obsah. Na konci této fáze by měla být každá tematická oblast jasně vymezená, srozumitelná a diferencovaná od ostatních, což umožní logickou a ucelenou prezentaci výsledků analýzy (Braun, Clarke, 2006).

6. Vypracování zprávy

Šestá fáze tematické analýzy se zahajuje ve chvíli, kdy máte k dispozici detailně propracovanou strukturu témat. V tomto závěrečném kroku dochází k finální analýze dat a sestavení výzkumné zprávy. Cílem této fáze je předat čtenáři srozumitelný, poutavý a přesvědčivý výklad toho, co data vypovídají, a proč je tento výklad významný ve vztahu k výzkumné otázce. Výsledná analýza by měla být jasná, souvislá, logicky uspořádaná, bez nadbytečných opakování a zároveň dostatečně informativní. Klíčové je vhodně vybrat konkrétní ukázky z dat, které dobře reprezentují identifikovaná témata. Tyto výňatky by neměly být prezentovány samy o sobě, ale měly by být zasazeny do širšího analytického kontextu. Zápis tematické analýzy by měl jít nad rámec pouhého popisu dat – měl by obsahovat interpretaci a argumentaci, která ukazuje, jak data odpovídají na výzkumnou otázku. V ideálním případě se tak z výsledné zprávy stává narativní celek, který nejen shrnuje výsledky, ale i poskytuje hlubší vhled do zkoumané problematiky (Braun, Clarke, 2006).

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Při realizaci tematické analýzy jsme se výrazně opírali o metodologii kroků zpracování dat, jak ji navrhli Braun a Clarke (2006), která nám poskytla pevný teoretický rámec a vodítko pro praktický postup.

V úvodní fázi jsme se soustředili na důkladné pročitání jednotlivých rozhovorů s respondenty, a to opakovaně. Cílem bylo porozumět obsahu rozhovorů v jejich celistvosti a zachytit souvislosti mezi jednotlivými částmi výpovědí. Rozhovory, které jsme předtím upravili v rámci transkripce, byly převedeny do textové formy. Tímto způsobem jsme si mohli jednotlivé části textu fyzicky označit, doplňovat vlastní poznámky, vysvětlivky a začít zaznamenávat první kódy, jež byly důležité pro další fáze analýzy.

Při analýze a interpretaci dat jsme se soustředili na identifikaci klíčových vzorců a témat, která se objevila v rozhovorech. V rámci tematické analýzy jsme využívali barevné zvýraznění a ruční zápis poznámek přímo do transkriptu rozhovorů, což nám pomohlo systematicky uspořádat a kódovat data. Při analýze jsme se zaměřili na způsob, jakým respondenti popisovali určité jevy nebo osoby. Barevně označené pasáže jsme následně přiřadili k jednotlivým tématům a sledovali, jak se tyto vzorce opakují napříč celým souborem dat. Tento přístup nám umožnil nejen uspořádat data, ale také lépe porozumět nuancím, které by mohly být při běžné analýze přehlédnuty. Použití obrazných kódů obohatilo interpretaci dat a umožnilo nám vyvodit závěry, které odpovídaly specifickému jazyku a vnímání respondentů. Současně jsme se zaměřili na identifikaci možných společných témat. Tato témata jsme následně pečlivě prověřili, abychom ověřili platnost jednotlivých výroků. V tomto kroku jsme se k rozhovorům opakovaně vraceli, abychom zajistili, že žádné důležité nuance nebo klíčové významy textu nebudou přehlédnuty.

5.1 Analýza dat

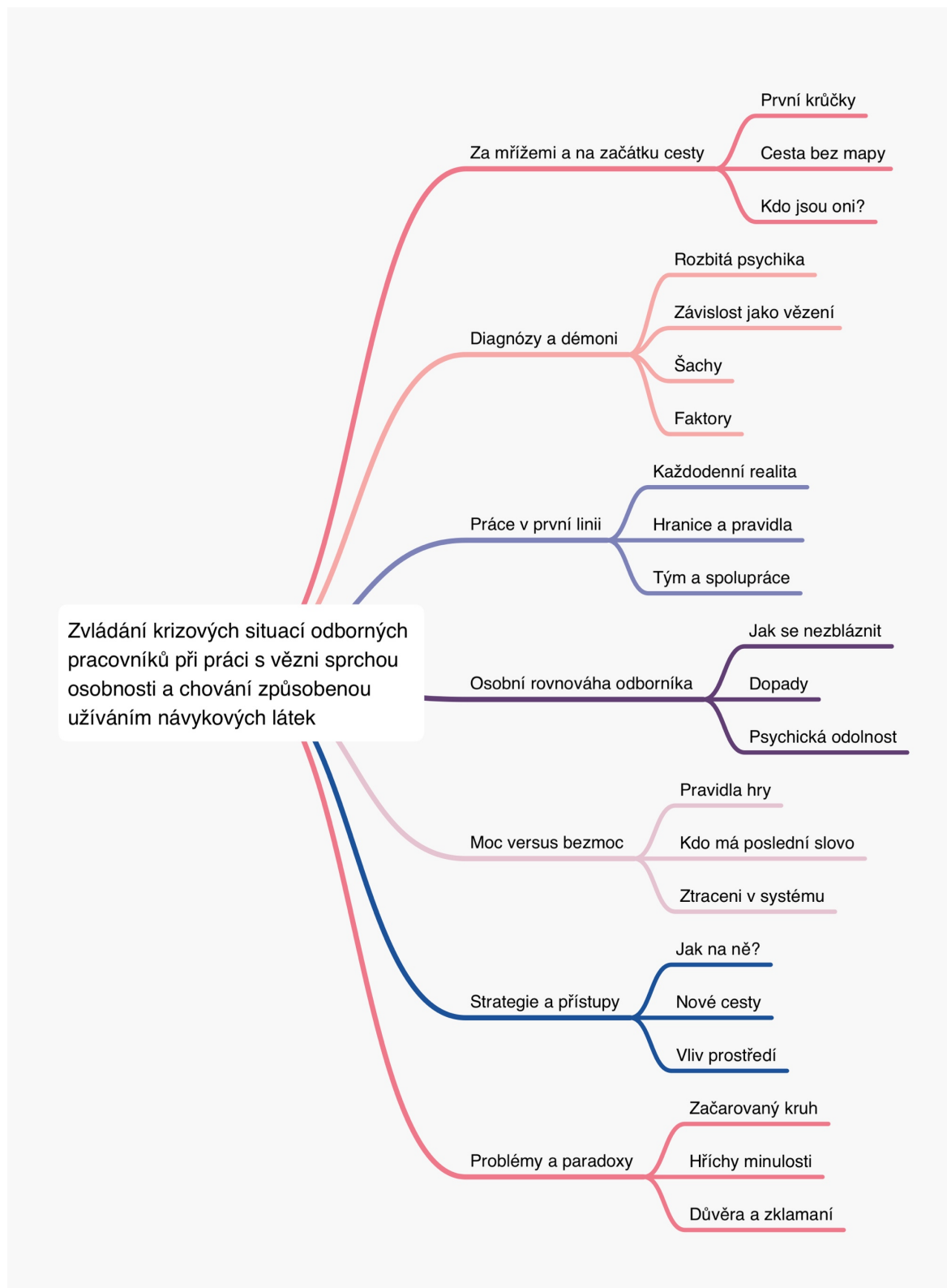
Na základě rozhovorů s účastníky a pomocí tematické analýzy jsme identifikovali sedmi hlavních témat, která se objevovala napříč všemi rozhovory. Tato témata jsou uvedena v tabulce č. 5. V následujících podkapitolách se podrobněji zaměříme na jednotlivá témata a jejich podtémata.

Téma	Subtéma
1. Za mřížemi a na začátku cesty	První krůčky Cesta bez mapy Kdo jsou oni?
2. Diagnózy a démoni	Rozbitá psychika Závislost jako vězení Šachy Faktory
3. Práce v první linii	Každodenní realita Hranice a pravidla Tým a spolupráce
4. Osobní rovnováha odborníka	Jak se nezbláznit Dopady Psychická odolnost
5. Moc versus bezmoc	Pravidla hry Kdo má poslední slovo Ztracení v systému
6. Strategie a přístupy	Jak na ně? Nové cesty Vliv prostředí
7. Problémy a paradoxy	Začarovaný kruh Hříchy minulosti Důvěra a zklamání

Tabulka 5: Témata a subtémata

(Zdroj: vlastní výzkum, 2025)

V rámci procesu tematické analýzy mohou hrát důležitou roli také myšlenkové mapy, které napomáhají získat komplexnější přehled o jednotlivých tématech a jejich podtématech. Zároveň mohou podpořit rozvíjení myšlenek při interpretaci získaných poznatků.



Obrázek 1: Myšlenková mapa

(Zdroj: Vlastní výzkum, 2025)

5.1.1 Za mřížemi a na začátku cesty

Téma „*Za mřížemi a na začátku cesty*“ představuje výchozí bod pro porozumění zkušenostem odborných pracovníků zabezpečovací detence. Tato část tematické analýzy se zaměřuje na to, jak se respondenti dostali ke své profesi, jakými cestami a kompetencemi si osvojovali specifika práce s touto klientelou, a jakým způsobem nahlíží samotné klienty. Tři podtémata – *První krůčky*, *Cesta bez mapy*, *Kdo jsou oni?* – odkrývají začátky, hledání profesní orientace i utváření pohledu na osoby umístěné v detenci.

První krůčky:

Toto podtéma se zaměřuje na vstupní momenty respondentů do systému vězeňské nebo detenční péče. V jejich výpovědích se objevuje různorodost kariérních začátků, které jsou často formovány náhodou, osobními okolnostmi nebo pragmatickými rozhodnutími. Pro některé pracovníky byla cesta k jejich současné roli přímá a kontinuální. Například respondent 1 vzpomíná: „*Tak je to zhruba od roku 2004, kdy jsem vlastně nastoupil k vězeňské službě...*“, a popisuje tak dlouhodobou profesní dráhu v rámci bezpečnostních složek. Jiní však do tohoto prostředí vstoupili spíše nahodile. Respondentka 2 uvádí: „*...že zrovna tady bylo místo na tomto oddělení.*“, čímž poukazuje na prvek náhody, který ovlivnil její pracovní směřování. V některých výpovědích se objevuje i motiv pragmatického rozhodnutí v reakci na osobní nebo ekonomickou situaci. Respondent 5 popisuje svůj vstup do systému takto: „*...s manželkou jsme pracovali v jedné firmě, firma se chystala zrušit pobočky... tak jsem si dal žádost.*“ Tato výpověď ilustruje, jak osobní životní situace ovlivnila jeho profesní dráhu. U jiných pracovníků šlo o přirozený kariérní vývoj. Respondent 6 reflektuje svou cestu slovy: „*...nastoupil jsem po střední škole jako vychovatel a postupně... se vypracoval na speciálního pedagoga.*“ Tato trajektorie ukazuje na formující roli pracovních zkušeností v kombinaci s následným vzděláváním.

Přes různorodost výchozích pozic i důvodů vstupu do systému se ve výpovědích všech respondentů odráží význam první zkušenosti s danou cílovou skupinou – ať už šlo o práci s odsouzenými, nebo klienty v detenci. Tyto „první krůčky“ tedy tvoří důležitý základ, ze kterého respondenti vycházeli při dalším profesním i osobním vývoji.

Cesta bez mapy:

Toto podtéma zachycuje zkušenosti respondentů s profesní přípravou, adaptací a hledáním orientace v náročném prostředí zabezpečovací detence. Společným jmenovatelem jejich výpovědí je skutečnost, že příchod do tohoto specifického segmentu vězeňského systému nebyl většinou součástí předem plánované profesní dráhy. Cesta do detence je vnímána spíše jako výsledek náhod, přesunů nebo rozhodnutí učiněných v reakci na aktuální situaci. Zároveň se ukazuje, že na tuto práci respondenti nebyli zcela systematicky připraveni, a proto si potřebné kompetence doplňovali za pochodu prostřednictvím nejrozličnějších kurzů, výcviků a odborných stáží. Často zmiňují, že neexistuje jednotná metodika ani „manuál“, který by nově příchozím poskytl jasné vodítko, jak s touto specifickou cílovou skupinou pracovat. Respondentka 2 například výslovně upozorňuje, že po nástupu na oddělení nedostal žádné konkrétní metodické materiály. Jeho orientace a další odborné ukotvení tedy záviselo na vlastní iniciativě a ochotě vyhledávat dostupné informace a vzdělávací příležitosti: *„Jak jsem nastoupila, tak jsem vlastně nedostala nějaký manuál...“* V podobném duchu se vyjadřuje také respondent 1, který zmiňuje dlouhou řadu kurzů, avšak dodává, že si už všechny ani nevybaví. Respondenti čerpali z širokého spektra vzdělávání – od psychologických a krizových výcviků (např. krizová intervence, práce s agresivním klientem, diagnostika) po specializované školení v psychiatrických zařízeních nebo v rámci vězeňské služby. U některých se objevuje také ambice sledovat nejnovější výzkumy a postupy, jak uvádí respondentka 2: *„Ted' se ukazuje, že jsou přístupy, kdy to funguje... dohledávám nějaká data, abych z toho mohla čerpat.“* Zajímavý prvek zaznívá u několika respondentů, kteří popisují svou vzdělávací a profesní dráhu jako „skládačku“, kterou postupně doplňovali podle potřeb dané praxe. Odráží to nejen absenci uceleného profesního rámce pro tuto práci, ale i osobní motivaci pracovníků v oblasti detence dále se rozvíjet a hledat odpovědi na otázky, na které jim systém zatím nenabízí jasná řešení.

Kdo jsou oni?:

Toto podtéma se zaměřuje na způsob, jakým pracovníci zabezpečovací detence vnímají samotné klienty, se kterými pracují. Respondenti popisují nejen konkrétní charakteristiky těchto osob, ale také svou snahu porozumět jejich prožívání a motivacím. Při analýze jejich výpovědí se ukazuje, že percepce klientů je formována jak osobními zkušenostmi pracovníků, tak odbornou perspektivou a v některých případech i emocionálním odstupem, který pomáhá chránit vlastní psychickou pohodu. Respondent 1 popisuje, že se během let

práce s klienty naučil jejich chování a projevy rozpoznávat i bez formální diagnostiky: „*Za 2 až 3 roky už je pozná i bez těch diagnostik.*“ V jeho výpovědi se objevuje důležitý poznatek týkající se rodinného zázemí klientů, které často absentuje: „*Spousta už tu rodinu tak nějak ani nemá, že je odepsali, nebo prostě ji nikdy neměli.*“ Tento aspekt bývá vnímán jako jeden z klíčových faktorů ovlivňujících jejich schopnost navazovat vztahy a fungovat v sociálním prostředí. Respondentka 2 přináší pohled z pozice psycholožky, která se snaží přistupovat ke klientům skrze jejich subjektivní prožívání: „*Snažím se porozumět tomu, jak to vidí on, abych mu mohla nabídnout něco, co jemu bude vyhovovat.*“ Tento postoj reflektuje humanistické přístupy v terapii a ukazuje snahu o respektování individuality a jedinečnosti každého klienta. Naopak respondentka 4 se ve svém výkladu opírá o medicínský rámec, když klienty označuje jako „nemocné lidi“, čímž si zároveň nastavuje hranici mezi sebou a nimi: „*Musíme na ně pohlížet, že jsou to prostě nemocní lidi.*“ Tato formulace může sloužit k udržení profesního odstupu a racionalizaci někdy extrémního chování, se kterým se setkává. Respondent 5 užívá výrazně expresivní jazyk, když popisuje některé nově příchozí jako „*borce, kteří přijeli z lágru, nastřelení totálně. Mimo realitu.*“ Výraz „lágr“ a označení „nastřelení“ ukazují na určitou míru deziluze či rezignace, ale také na zkušenost s klienty, jejichž chování může být velmi náročné. Velmi výstižný je rovněž komentář respondenta 6, který problematizuje dlouhodobou abstinenci klientů a přibližuje jejich vnitřní dynamiku: „*Já to tak беру, že jsou pořád narkomani, i když nefetujou.*“ Jeho pohled podtrhuje chronický charakter závislostí i výzvy spojené s dlouhodobou prací s lidmi s poruchou osobnosti. Zároveň upozorňuje na to, že někteří klienti nemají tendenci své chování maskovat, což podle něj zvyšuje riziko nevyzpytatelnosti a agresivity.

Z výpovědí napříč respondenty vyplývá, že klienti jsou vnímáni jako silně zranění a problematičtí jedinci, u nichž se často spojují prvky závislosti, sociální deprivace, duševní poruchy a absence vnitřního náhledu. Tento obraz je nicméně z různých profesních pozic rámován buď skrze porozumění a empatii, nebo skrze nutnost vybudování profesního odstupu a strategie zvládání.

5.1.2 Diagnózy a démoni:

Téma „*Diagnózy a démoni*“ se zaměřuje na složitou problematiku klientely v zabezpečovací detenci, kde se prolínají duševní onemocnění s často se vyskytujícími problémy se závislostmi. Tato část tematické analýzy zkoumá, jak tyto faktory ovlivňují chování klientů, jejich vnímání reality a interakce s okolím. Čtyři podtémata – *Rozbitá psychika,*

Závislost jako vězení, Šachy a Faktory – odkrývají různé aspekty této problematiky a poskytují hlubší vhled do světa klientů v detenci.

Rozbitá psychika:

Toto podtéma se zabývá širokým spektrem duševních onemocnění, která se vyskytují u klientů v zabezpečovací detenci. Respondenti uvádějí, že klienti trpí poruchami osobnosti, schizofrenií, depresemi a disociální poruchou. Často se také setkávají s klienty s psychopatickými rysy a s těmi, které označují jako „prostě děti“, což může odkazovat na mentální retardaci nebo sníženou schopnost emoční regulace. Respondent 1 uvádí: *„Značná část klientely vlastně trpí poruchama osobnosti a současně i brali nějaké návykové látky.“* Dále: *„Jsou už hodně poznamenani tím drogovým abúzem z minulosti, takže ta mentální spojitost je trošku posunutá. Takže mluvit tak, aby to ten člověk pochopil prostě. I když třeba ta bazální inteligence byla dobrá. Tak s těma drogama se prostě v tom mozku něco změnilo, že už daleko klesla. A ten člověk nerozumí tolika věcem kor, kterým rozuměl předtím, takže se doptává. Ale už předem teda volit slova jednodušší, aby tomu prostě rozuměli.“*

Závislost jako vězení:

Toto podtéma se zaměřuje na problematiku závislostí u klientů. I když se v detenci nevyskytují návykové látky, respondenti řeší následky dřívějšího užívání, abstinenční příznaky při nástupu a také otázku, jak změna medikace ovlivňuje chování klientů. Respondent 1 *„Tady se k tomu úplně nedostanou, takže tady vlastně, pokud se něco děje, tak to není pod vlivem. A když sem přijedou z léčeben, tak většinou už taky měli nastavený režim, že vlastně, i když třeba v léčebnách, něco brali tak nějakou určitou dobu předtím příjezdem sem, tak se k tomu nedostali.“* Respondent 6 uvádí: *„Já nevím, abych řekl 85 možná 90 % z nich jsou závislí a někteří byli závislí i na jiných látkách, jako mimo jo. Máme tady spoustu narkomanů, bývalých nebo bývalých... Ono se to tak ani nedá říct, protože oni nejsou dobrovolně jako teďka bez těch drog, že jo.“*

Šachy

V tomto podtématu se odkrývá specifický rys interakcí v prostředí detence. Respondenti popisují manipulativní chování klientů, jejich demonstrativní projevy, „vyčůranost“, sexistické náarážky a agresivitu. Tyto prvky se objevují v interakcích s personálem i mezi sebou navzájem. Agresivní chování je vnímáno jako významný problém, který komplikuje práci personálu a narušuje klid v zařízení. Respondentka 2 říká: *„Pro mě osobně to nevnímám jako nějak extra náročnou práci, protože v tom už umím chodit. A náročné to může být pro lidi kvůli tomu, že neustále mají potřebu překračovat hranice a mít nad vámi nějakou kontrolu. Je to taková hra s mocí mě připadá jakoby z jejich strany. Že prostě to neustále jako držet a nenechat si to překračovat. A to asi není každému příjemné, být pořád jako na té hraně, tak z toho z psychologického pohledu bych to řekla tak.“*, „Někdy se to zvrtné do nějakého demonstrativního sebepoškozování, že ten chovanec s námi chce nějak manipulovat a prostě to přepískne.“ Respondentka 4 uvádí: *„Občas jsou ty věci třeba hodně vulgární, agresivní. Jako třeba tam nadávají a tak. Ale spíš ta verbální agrese.“* Respondent 1: *U těchto skupin odsouzených musí člověk brát v potaz, že ačkoliv se tu nic tak výrazného nestalo. Jako pokud byla nějaká verbální agrese vůči personálu musí člověk brát v potaz to, že ta fyzická agrese někdy může taky být, takže vlastně vyhnout se tomu, aby to došlo až takhle daleko.“* Respondentka 2 říká: *„Tak to jsou nějaké emocionálně vypjaté situace, kdy dochází k agresí, kde na sebe třeba křičí nebo na sebe vystartují 2 chovanci.“*

Faktory

Toto podtéma se zaměřuje na různé faktory, které mohou ovlivňovat chování klientů a vyvolávat krizové situace. Respondenti zdůrazňují, že klienti mohou reagovat agresivně i na drobné podněty, a popisují různé situace, které k takovému chování mohou vést. Důležitou roli hrají jak vnitřní stavy klientů (nálada, rozpoložení), tak vnější události (změna medikace, negativní hodnocení, konflikty s ostatními).

Emocionální stavy klientů hrají významnou roli, přičemž konflikty a nedorozumění mezi nimi mohou být spouštěčem krizových situací. *„Tak asi nějaká nálada, rozpoložení, možná nějaké konflikty a dohady, co mají mezi sebou...“* – Respondentka 2. Změny v medikaci, tedy úprava léků, ať už zvýšení nebo snížení dávek, mohou také ovlivnit chování klientů a vést k nestabilitě. Dále respondentka 2 uvádí: *„...může to být třeba po změně medikace...“*. Reakce na kázeňské tresty nebo negativní hodnocení mohou být pro klienty zdrojem frustrace a agrese. *„...nebo když dostanou nějaké negativní hodnocení, když třeba*

oni sami překročí nějaká pravidla a oni jsou za to potom potrestáni, tak můžou reagovat špatně.“ – Respondentka 2.

Způsob, jakým s klienty komunikuje personál, má velký vliv; agresivní nebo nevhodný tón hlasu může vyvolat eskalaci napětí. Respondent 6 uvádí: *„I to, jak s nimi třeba mluví dozorci, je dost velký faktor, protože ta agrese, která se v nich buduje se strašně jednoduše dá odložit. Když k nim člověk přistupuje, tak jak má, člověk ví, jak a jakým tónem na něj mluvit, jaká slova volit, nesnažit se být agresivní. Naopak se snažit být asertivní...“*. Osobnostní charakteristiky klientů, jako impulzivita, agresivita a neschopnost zvládat frustraci, jsou u klientů s poruchou osobnosti časté a přispívají ke krizovým situacím. Respondent 3 říká: *„Jim stačí malý podnět. Tady jsou umístěni sami agresori, většinou. Takže tam stačí třeba... Že jeden chovanec utáhl více baterii vodovodní a druhý to nemohl povolit. To už byl oheň na střeše, jak se říká. Tam už to i vypadalo, že by se mohli dokonce i fyzicky napadnout.“*

Pro některé klienty je omezení možnosti kouření významným stresorem, který může přispět ke krizovým situacím. Respondentka 4 uvádí: *„Třeba když nejdou kouřit, tak jsou potom velmi rozrušení...“*. Problémy s financemi, jako například s vyplácením důchodu nebo strháváním pohledávek, mohou být zdrojem rozrušení a agrese. Dále respondentka 4 říká: *„...nebo teď hodně řešíme peníze. Jo, když třeba někomu nepřijde důchod. Nebo teď vlastně chovanci nově začali platit i pohledávky. Do teďka vlastně na detenci se neplatily pohledávky. Jo, že vlastně jenom nabíhaly ty dluhy a teďka od nového roku je to tak, že platí i pohledávky. Takže to je většinou hodně rozruší. Když jim donesu výplatnici a vidí tam, kolik se jim třeba zas strhlo peněz a tak. Může je to jako rozrušit a můžou mi právě třeba jako nadávat a takhle.“*

5.1.3 Práce v první linii

Toto téma se zaměřuje na každodenní realitu práce s odsouzenými v detenci, na specifika spojená s nastavením a dodržováním hranic a pravidel, a také na význam týmové spolupráce. Respondenti popisují různorodost své pracovní náplně, výzvy spojené s prací s touto specifickou skupinou odsouzených a důležitost podpory a spolupráce v týmu.

Každodenní realita

Podtéma "Každodenní realita" zahrnuje aspekty jako náplň dne, každodenní kontakt s odsouzenými, vedení pohovorů a aktivit, vyjasňování denního programu, fungování komunity a adaptace vězňů na prostředí detence. Respondenti popisují, jak vypadá jejich běžný pracovní den, co nejčastěji řeší a jak vnímají náročnost své práce.

Běžný den pracovníka v detenci je různorodý a zahrnuje komunity s odsouzenými, pohovory, aktivity a administrativní práci. „*Přichystám se na komunitu, podívám se, jestli jsou nějaké poznatky. Jestli chovanec má nějaký návrh na dobré nebo špatné body. Pak je ta komunita po komunitě počkám, až se vrátí z vycházky. Pak následují nějaké pohovory nebo aktivita,*“ uvádí respondent 1. Častými tématy řešenými s odsouzenými jsou požadavky na stěhování, dotazy na režimová opatření a sdělování zpráv z domova. Dále respondent 1 uvádí: „*Co máme docela často jsou požadavky na stěhování. Ten chce být s tím. Ten nechce být s tím, ptají se, jak si vedou, co ještě mají udělat pro to, aby se posunuli třeba v rámci režimových stupňů,*“. Respondent 6 dodává: „*Kolikrát i stížnosti prostě na ostatní mezi sebou. Protože pro mě to je takovej... Jako mě to přijde jak telenovela. Kolikrát zábava mezi sebou se pomlouvat a vykládat tomu odbornému personálu v podstatě, co kdo o kom řekl, co se kde děje. A dělat tu drámu. Takže to si myslím, že jsou takový hlavní témata. Asi nejčastěji je to, to dráma mezi něma.* „

Práce v detenci je vnímána jako náročná, ale zároveň pestrá. Respondenti zdůrazňují, že je nutné být odolný vůči verbálním útokům a umět si udržet hranice. „*Náročné to je dost. Protože jsou to prostě nemocní lidi. Musíme tady na ně tak pohlížet. Ale jako náročný, to je hodně. Ještě vlastně oni po nás tady můžou rvát, můžou nám nadávat, můžou nás různě ponižovat. A vlastně, já si furt musím říkat, je to nemocnej člověk, neber si to tak,*“ říká respondentka 4. Specifickým rysem práce v detenci je intenzivní kontakt s odsouzenými a nutnost přizpůsobovat svůj přístup jejich individuálním potřebám. „*Každý den jsme s nimi v kontaktu,*“ zdůrazňuje respondent 1.

Adaptace na prostředí detence je pro odsouzené náročná, zejména v prvním měsíci, kdy jsou izolováni od ostatních. „*Podle zákona+- 1 měsíc. Musí být samostatně na cele, probíhají různé vyšetření pedagogické, psychologické, zdravotní, sociální a sepiše se zpráva. Výstupem je potom souhrnná vstupní zpráva, kde se navrhuje zařazení do jedné ze skupin,*“ popisuje respondent 1.

Hranice a pravidla

Podtéma "Hranice a pravidla" se zabývá nastavením a dodržováním mantinelů ve vztahu s odsouzenými, reakcemi na překročení pravidel a specifiky práce, která vyžaduje zachování profesionálního odstupu a omezení fyzického kontaktu. Respondenti popisují, jakým způsobem chrání sebe a své kolegy.

Nastavení a udržování hranic je klíčovým aspektem práce v detenci. Odsouzení mají tendenci testovat hranice a snažit se získat kontrolu nad situací. *„Oni jsou výborní manipulátoři, ale asi tak tím, jak se člověk otrká. Jak si člověk zvykne na to, že k nim je potřeba ten přístup i trošku drsnější, že to není, jak když se bavíme v samoobsluze s nějakým jako pracovníkem“* vysvětluje respondent 6. Důsledné dodržování pravidel je nezbytné, a pracovníci si nemohou dovolit polevit. *„Většinou tady nesmíte s ničím polevit. Trvat si prostě na dodržování za každého principu,“* zdůrazňuje respondent 3.

Pracovníci v detenci jsou chráněni tím, že veškerý kontakt s odsouzenými probíhá buď přes dělicí přepážky, nebo v doprovodu příslušníka vězeňské služby. *„Veškerý kontakt s odsouzenými nebo s chovanci je buď přes dělicí přepážky nebo v doprovodu příslušníka vězeňské služby, tak těch prostorů k tomu moc není,“* uvádí respondent 1. Fyzický kontakt s odsouzenými je omezen na minimum, a v případě krizových situací zasahují příslušníci vězeňské služby. *„Občas k tomu dojde, takže to už potom bych řekla, že to není úplně práce psychologa je odtrhávat od sebe. Ale jakoby mojí náplní práce je, abychom tomu předcházeli a případně něco s nimi řešit až poté, když se něco stane. Ale jakoby přímo, když dojde k nějaké rvačce, tak tam nenastupuji,“* vysvětluje respondentka 2.

Tým a spolupráce

Podtéma "Tým a spolupráce" se zaměřuje na význam týmové práce s ostatními členy personálu detence, spolupráci s externími odborníky a roli mentorů a opatrovníků. Respondenti zdůrazňují důležitost dobrých vztahů na pracovišti a vzájemné podpory.

Týmová práce a spolupráce jsou v detenci klíčové. Pracovníci spolu denně komunikují, řeší případy a vzájemně si pomáhají. *„Každé ráno se scházíme před komunitou, pak jsme společně na komunitě. Ráno ta komunita probíhá tady v té místnosti, takže tady se setkáváme se všemi chovanci, s dozorci a s odborným personálem. Máme možnost se o tom pobavit,“* popisuje respondent 1. Spolupráce probíhá i s externími odborníky, jako jsou sexuologové.

„Myslím si, že velmi dobře i s externími pracovníky. Jezdí sem sexuolog, tam je to v rámci té odborné profese. A taky si myslím, že bez problémů,“ uvádí taktéž respondent 1.

Pro nové pracovníky je důležitá podpora a vedení ze strany zkušenějších kolegů. *„Jak jsem nastoupila, tak jsem vlastně nedostala nějaký manuál a jsou tady případy, které jsou fakt specifické a odlišné od těch učebnicových příkladů. To jsem nevěděla moc, co dělat a musela jsem prostě čerpat z toho, s čím přicházel ten dotýčný,“* vzpomíná respondentka 2.

5.1.4 Osobní rovnováha oborníka

Toto téma se zaměřuje na strategie, které pracovníci v detenci používají k udržení si osobní rovnováhy, na dopady, které na ně tato práce má, a na prvky psychické odolnosti, které jim pomáhají zvládat nároky profese.

Jak se nezbláznit:

Podtéma "Jak se nezbláznit" zahrnuje strategie odsouzených i pracovníků, které jim pomáhají zvládat pobyt v detenci, a také to, jak pracovníci tráví svůj volný čas a jak se vzdělávají.

Odsouzení si v detenci vytvářejí vlastní strategie, jak se vyrovnat s prostředím. *„Sami si řeknou o rozstěhování, aby to právě negradovalo nějaké to napadení,“* uvádí respondent 1. Respondentka 2 k tomu dodává: *„Já se jich tu dokonce i ptám. Na skupinách se jich ptám, co na ně funguje, co na ně můžu použít ve chvíli, kdy začnou třeba startovat, nebo když já nevím, mají potřebu jednat impulzivně nebo jít do nějaké krize,“*.

Pracovníci v detenci si pro udržení duševního zdraví hledají různé aktivity mimo práci. Sport je častým způsobem odreagování. *„Tak pomáhá mi potom jakoby vypnout z té práce, sport a možná nějaké umění třeba,“* říká respondentka 2. Respondent 5 zmiňuje: *„Je fakt, že se věnuji sportu s tím, že trénuji děvčata ve florbalu. + teďkom vlastně vozím dceru na tréninky do *****. Spíš ten sport, chodím běhat, na kolo, občas do posilovny nebo si zaplavat,“*.

Někteří pracovníci vnímají svou práci v detenci jako klidnější a stabilnější ve srovnání s jinými pracovišti. *„Kdybych si měl zvolit, tak si vyberu tohle, protože je to tady na druhou stranu asi nejpestřejší,“* uvádí respondent 1. *„Já jsem totiž dřív pracovala rok jako školní psycholog, kde to nebylo ukotvený a byl to hrozný chaos. Vůbec mi to nevyhovovalo, takže mě vlastně vyhovuje, že nějaký ty předpisy a pravidla tady jsou, i když to může být někdy limitující,“* popisuje respondent 2.

Pracovníci se také aktivně vzdělávají a rozvíjejí v oblastech souvisejících s jejich prací. „*Takže jakoby dohledávám nějaká tady tyhle data, abych z toho mohla čerpat,*“ říká respondent 2.

Dopady:

Podtéma "Dopady" se zabývá tím, jak práce v detenci ovlivňuje osobní preference pracovníků, jak se vyrovnávají s osobními problémy odsouzených a jak na ně působí frustrace, nálady a rozpoložení odsouzených.

Osobní preference pracovníka mohou hrát roli v tom, jak vnímá svou práci. „*Pro mě osobně to nevnímám jako nějak extra náročnou práci, protože v tom už umím chodit,*“ uvádí respondentka 2. Na druhou stranu, respondent 5 zmiňuje: „*Nechci říct, že ta práce je náročná nebo lehká, to nejde, ale jde hrozně o to, jak se s tím člověk dokáže vyrovnat a srovnat,*“.

Pracovníci se setkávají s osobními problémy odsouzených, které na ně mohou emočně doléhat. „*Jsou spíš takové informativní, pak jsou nějaké trápení, že se dozvím třeba nějaké špatné zprávy z domova,*“ říká respondent 1. Respondent 6 ale dodává: „*Asi úplně nejméně, ačkoliv se to zdá možná zvláštní, tak jsou to nějaký jako jejich fakt osobní problémy. Jo, že většinou se to týká toho fungování tady nebo fungování s ostatními chovanci,*“.

Frustrace, nálada, činy a rozpoložení odsouzených mohou ovlivňovat pracovní situaci. Respondentka 4 k tomu říká: „*A nebrat si ty věci tak osobně. Když čtu ty rozsudky nebo znalecké posudky, tak pokud je tam třeba z*ásilnění dítěte nebo cokoliv takového, tak prostě si to fakt nebrat osobně a snažit se na toho vězně jako nedívat s tím, co udělal,*“.

Psychická odolnost:

Podtéma "Psychická odolnost" se zaměřuje na prvky stability, adaptace a schopnosti zvládat pracovní náplň bez větších otřesů.

Stabilita a schopnost adaptace jsou důležité pro zvládání práce v detenci. *„Prakticky pořád podle toho, jak se situace vyvíjí. Nejde říct, že budu jednat tak a tak, ale prostě člověk se musí přizpůsobit té situaci vždycky,“* říká respondent 1.

Práce v detenci je různorodá a nenudí. *„Člověk jde do práce s tím, že prostě neví, co bude. Tady asi ani moc nehrozí stereotyp,“* uvádí respondent 1.

Pracovníci mají jasně dané pracovní postupy a vědí, co mají dělat. *„Stoprocentně se držím, protože jinak bychom museli psát nějaké vyjádření. Takže co máme dělat, to děláme. No není tady moc nějakých možností, jak uhnout a dělat nějaké já nevím, jak to nazvat, nějaké partyzánsťiny, nebo prostě všechno je tady docela nalajnované, takže se držíme v těch mantinelech,“* říká respondent 1. Respondent 3 dodává: *„Tak zákon o výkonu do detence, to je zásadní a od toho se to odvíjí. Samozřejmě i další interní předpisy vydané generálním ředitelstvím nebo ředitelem věznice.“*

5.1.5 Moc versus bezmoc

Toto téma se zabývá vnímáním moci a bezmoci jak ze strany pracovníků, tak i odsouzených v detenci. Zahrnuje podtémata jako pravidla hry, kdo má poslední slovo a ztracení v systému.

Pravidla hry:

Podtéma "Pravidla hry" se zaměřuje na to, jak respondenti vnímají zákony, předpisy a postupy, které ovlivňují jejich práci a život v detenci.

Někteří respondenti vnímají zákony a předpisy jako nezbytné a ochranné. *„Myslím si, že jako dodržuji asi všechny, o kterých jsem si vědoma, že je máme dodržovat. A myslím si, že nás to chrání jako personál a že je to dobrý mít to zakotvený,“* uvádí respondentka 2. Respondent 5 k tomu dodává: *„Dodržovat musíme asi všechny. Zákon o vězeňské službě, o detenci. GDPR, tak tam to je všechno. To jsou základní věci, které prostě bohužel musíme dodržovat. Že s některými věcmi člověk nesouhlasí, je věc druhá.“*

Respondenti se také vyjadřují k dalším aspektům pravidel, jako jsou střet zájmů, spravedlnost, návrhy k soudu, krátké intervaly mezi kontrolami. „*Je tam třeba zbytečně, oni když to řeknu, na doživotí nějakých chovanců, to je vlastně tady. Máme hodnocení po třech měsících, což si myslím, že je zbytečně jakoby ten interval moc krátký. Já si myslím, že by tam měl být delší interval, zbytečně nás to zatěžuje*“ uvádí respondent 3.

Kdo má poslední slovo:

Podtéma "Kdo má poslední slovo" se zaměřuje na vnímání rozhodovací pravomoci v detenci, zejména na roli soudu, ochranné léčby a znaleckých posudků.

Ochranná léčba je vnímána jako důležitý nástroj, ale respondenti upozorňují na její limity a komplikace. „*A jak říkám, tady jsou už vlastně chovanci, kteří venku nezvládají ani ochrannou léčbu, kde si s nimi neví rady.*“ respondent 3.

Znalecké posudky hrají klíčovou roli v rozhodování soudu, ale respondenti se setkávají s případy, kdy posudky neodpovídají realitě. „*Znalecké posudky si vlastně pročítáme. Jo, když ten člověk přijde někdy, tak ty znalecké posudky vypadají hrozně. Jo, že prostě napadali v léčebnách lidi, a potom tady ty lidi jsou prostě fakt úplně v pořádku,*“ uvádí respondentka 4.

Ztracení v systému:

Podtéma "Ztracení v systému" se zabývá pocity beznaděje, demotivace a specifickými výzvami, které zažívají někteří odsouzení, a to i s ohledem na rozdíly mezi vazbou, trestem a detencí.

Respondenti popisují, že někteří odsouzení mohou zažívat pocity bezmoci a demotivace. Respondent 3 říká „*Tak jsou tady a je to složitější je motivovat tady, prostě se chovat slušně*“.

Respondenti vnímají specifika detence a odlišnosti od vazby a trestu. Respondent 1 zdůrazňuje, že detence je náročnější na administrativu a vyžaduje intenzivnější kontakt s odsouzenými. „*Náročná asi bude, je tam hodně práce, která na vazbě a na trestu není. Píší se různé zprávy, píšou se jiné typy hodnocení.*“ říká respondent. Respondentka 2 k tomu dodává, že v detenci se jedná o intenzivnější práci, obzvlášť po emocionální stránce. „*Jsou tady lidé, kteří mají třeba schizofrenii, takže je to náročnější v tom, že je to intenzivnější – emocionálně. Mají větší emocionální výkyvy a jsou impulzivnější. To znamená, že musíte dělat více těch intervencí,*“.

Respondenti také poukazují na to, že

v detenci se setkávají s širším spektrem diagnóz a osobnostních charakteristik než ve výkonu trestu. Respondent 1 uvádí: „*Máme tu vlastně všechny typy poruch, všechny typy klientů, které potkáváme v léčebně nebo v kriminálech, takže to není jednostranné*“.

Respondenti poukazují na různé nedostatky a problematické aspekty systému detence. Tyto "díry" se týkají jak legislativy, tak i praktického fungování detence a jejího vlivu na odsouzené.

Někteří respondenti kritizují právní rámec, který umožňuje umisťovat do detence i osoby, u kterých to nepovažují za nezbytné. Respondent 1 se vyjadřuje kriticky k trestnímu zákoníku: „*Spíše v trestním zákoníku, že se sem dostávají lidé, o kterých si myslím, že by tu nemuseli být. Nespáchali tak závažné činy a nemařili tu léčbu tak závažným způsobem, aby se to nedalo vyřešit třeba nějak jinak,*“. To naznačuje, že podle tohoto respondenta je detence někdy využívána i v případech, kdy by bylo vhodnější jiné řešení.

5.1.6 Strategie a přístupy

Toto téma se zaměřuje na různé strategie a přístupy, které pracovníci v detenci používají při práci s odsouzenými, na hledání nových cest v terapii a na vliv prostředí detence na chování a terapii.

Jak na ně?

Podtéma "Jak na ně?" zkoumá taktiky a strategie, které pracovníci používají při interakci s odsouzenými. Zahrnuje individuální přístup, využití různých metodik, porozumění, práci s body, roli strážníků a další specifické strategie.

Pracovníci v detenci zdůrazňují, že ke každému odsouzenému je třeba přistupovat individuálně. „*Tak to je těžký, protože každá situace a každý chovanec je jiný*“ říká respondent 3. Tento individuální přístup je klíčový pro efektivní komunikaci a práci s různorodou klientelou. „*Vždycky. Je to potřeba na 100 % k tomu přihlížet, protože s každým jedním si můžete dovolit něco jiného. Jo to, co platí na jednoho nebude platit na dalšího chovance a zase naopak*“ dodává respondent 6. V práci s odsouzenými se využívají různé strategie a taktiky. Respondenti zmiňují potřebu strategického uvažování a předvídání. Důležitou roli hraje i porozumění nemoci a edukace o ní. „*Je potřeba jim neustále vysvětlovat, co se s nimi děje,*“ uvádí respondentka 2. Kromě toho respondenti zdůrazňují význam klidného hlasu a trpělivosti při komunikaci s odsouzenými, kteří mohou být vznětliví nebo mít problémy s emoční regulací. „*Občas se někdo naštvě, křičí, ale dá se to zvládnout nějakým klidným přístupem*“ říká respondent 1. Držení slibů a důslednost v jednání jsou další klíčové strategie pro budování důvěry. „*Když něco slíbím, tak to musím dodržet. Jinak ztratím jejich respekt a už mi nebudou věřit,*“ vysvětluje respondent 5. Pracovníci také využívají systému černých a červených bodů jako nástroje motivace a hodnocení chování. „*...ale vlastně udělujeme i červené a černé body, jako kladné a záporné hodnocení*“ popisuje respondent 1. Důležitou roli v práci s odsouzenými hrají i příslušníci vězeňské služby. „*...tak máme tu výhodu vlastně, že tady jsou příslušníci z hlediska služby, kteří mají možnost použít donucovací prostředky. A většinou, když vidí ty příslušníky, tak přestanou anebo když nepřestanou, tak se použijí donucovací prostředky*“ uvádí respondent 3. Fyzický kontakt s odsouzenými je omezen a často probíhá přes dělicí přepážky. „*Veškerý kontakt s odsouzenými nebo s chovanci je buď přes dělicí přepážky nebo v doprovodu příslušníka vězeňské služby,*“ popisuje respondent 1. Dalšími strategiemi, které respondenti zmiňují, jsou aktivní naslouchání a snaha o empatické porozumění problémům

odsouzených. „*A asi taková nejrozumnější technika za mě, vždycky si vyslechnout, co toho člověka štve*“ říká respondent 6.

Nové cesty:

Podtéma "Nové cesty" se zaměřuje na hledání a implementaci nových terapeutických přístupů, snahu o zvýšení efektivity práce a také na možnosti vzdělávání odsouzených jako součást jejich resocializace.

Respondenti zmiňují snahu o zavádění nových terapeutických přístupů. Konkrétně je zmíněn přístup PCA – přístup zaměřený na člověka. Respondent 2 dodává: „*Není to nějaká konkrétní metoda nebo technika, ale je to způsob té práce. Je to zaměřené na psychoterapii. PCA je zkratka. Jinak se tomu říká rogeriánská. Nemá to konkrétní technik,...*“ říká respondentka 2.

Důležitá je také aktualizace znalostí a snaha o zvyšování efektivity práce. „*A pak možná více sledovat nové výzkumy*“ dále uvádí respondentka 2.

Kromě terapeutických inovací se respondenti zmiňují i o významu vzdělávání odsouzených jako potenciální nové cesty k jejich resocializaci a snížení recidivy. Respondent 5 konkrétně zmiňuje, že někteří odsouzení se v rámci pobytu učí číst: „*Takže vlastně učíme jednu partu klientů číst a psát*“. Toto ukazuje na snahu o základní vzdělávání jako součást resocializačního procesu. Například, respondent 6 zmiňuje různé aktivity: „*...chodí právě na sport, chodí na zahradu pracovat, sbírat odpadky po areálu,*“.

Vliv prostředí:

Podtéma "Vliv prostředí" zkoumá, jak prostředí detence a externí faktory ovlivňují práci s odsouzenými a jejich terapii.

Respondenti zmiňují spolupráci s externisty a jejich přínos. „*To máme ze zákona, externího supervizora, takže to tam samozřejmě můžeme probrat*“ uvádí respondent 1. Respondent 6 k tomu dodává, že i samotné prostředí detence má vliv na chování odsouzených a na dynamiku mezi nimi: „*A pak to prostředí tady té detence je nějaké asi charakteristické*“.

5.1.7 Problémy a paradoxy

Téma Problémy a paradoxy se zabývá složitostmi a vnitřními rozpory, které provázejí práci s vězni v detenci, zejména těmi s poruchami osobnosti a závislostmi. Ukazuje, jak se odborní

pracovníci pohybují v prostředí plném opakujících se vzorců chování, nedořešené minulosti vězňů a křehkých vztahů založených na důvěře. Toto téma odhaluje paradoxní situace, kdy snaha o pomoc a změnu často naráží na vnitřní i vnější bariéry – například dluhy, soudní řízení, manipulativní chování nebo zacyklené myšlení odsouzených. Zdůrazňuje také napětí mezi profesionální rolí pracovníků a lidskou empatií, kdy je důvěra často provázána zklamáním. Celkově tak téma ukazuje, jak je práce v detenci nejen odborně náročná, ale také psychicky a morálně komplikovaná.

Začarovaný kruh:

Podtéma "Začarovaný kruh" popisuje opakující se problémy a vzorce chování, které se v detenci projevují. Respondenti poukazují na to, že se některé situace neustále opakují, ať už se jedná o dodržování pravidel nebo o myšlenky a starosti odsouzených.

Respondenti popisují, že se některé problémy v detenci neustále opakují. „*Protože je vytáčí furt ty stejné věci dokola...*“ vysvětluje respondent 6.

Hříchy minulosti:

Podtéma "Hříchy minulosti" se zabývá tím, jak dluhy a právní problémy z minulosti ovlivňují současnou situaci odsouzených v detenci. Respondenti zmiňují dluhovou past, krátké intervaly mezi kontrolami a návrhy k soudu jako faktory, které komplikují resocializaci.

Respondentka 4 popisuje, že mnozí odsouzení se potýkají s dluhovou pastí, která je pronásleduje i v detenci. „*Do teďka vlastně na detenci se neplatily pohledávky. Jo, že vlastně jenom nabíhaly ty dluhy a teďka od nového roku je to tak, že platí i pohledávky*“ finanční problémy z minulosti mohou bránit odsouzeným v tom, aby se plně soustředili na svou léčbu a plánovali budoucnost.

Krátké intervaly mezi kontrolami a časté návrhy k soudu mohou vytvářet další zátěž a nejistotu. „*Tady vlastně každý rok jezdí na jednání k soudu a tam se rozhoduje, zda ještě bude pokračovat dál, nebo ne. Takže tady jistotu nemá*“ uvádí respondent 3. Tato neustálá nejistota může bránit stabilizaci a pokroku v terapii.

Důvěra a zklamání:

Podtéma "Důvěra a zklamání" se zaměřuje na složitost budování důvěry mezi pracovníky a odsouzenými a na zkušenosti se zklamáním.

Respondenti zdůrazňují, že k odsouzeným přistupují s opravdovým zájmem. „*No, většinou se jich ptám, co se stalo, když se nálada změnila. Zajímám se*“ říká respondentka 2.

Nicméně, respondenti také zmiňují, že v práci s odsouzenými dochází ke zklamáním. „*Oni mě vlastně vždycky zklamou*“ konstatuje respondent 3. Někteří respondenti vyjadřují opatrnost ohledně plné důvěry. „*Tam hraje i roli ta důvěra. A spousta z nich nemá důvěru k nikomu. A ten terapeutický vztah je potřeba založit i na nějaké důvěře*“ uvádí respondent 6.

5.2 Interpretace dat

Cílem výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem pracovníci přizpůsobují své krizové intervence různým typům krizových situací a jaké konkrétní faktory rozhodují o výběru konkrétního postupu.

Výsledky kvalitativního výzkumu odhalily komplexní síť faktorů, které ovlivňují zvládání krizových situací odbornými pracovníky v detenčním ústavu. Analýza dat ukázala, že pracovníci ve své praxi využívají širokou škálu strategií a přístupů, které jsou ovlivněny jak charakteristikami vězňů, tak i specifickými rysy krizových situací a kontextem prostředí.

Výzkumný cíl byl splněn. Výzkum poskytl detailní vhled do strategií a faktorů ovlivňujících krizové intervence. Bylo zjištěno, že pracovníci přizpůsobují své postupy individuálním potřebám vězňů a že na výběr konkrétního postupu mají vliv charakteristiky vězňů, specifika krizových situací a kontext prostředí.

Jedním z klíčových zjištění je vysoká míra flexibility, kterou odborní pracovníci ve své práci projevují. Přizpůsobují své postupy individuálním potřebám vězňů, jejich diagnózám, aktuálnímu psychickému stavu a konkrétnímu kontextu situace. Tento přístup je v souladu s teoretickými východisky krizové intervence, která zdůrazňuje důležitost zaměření na klienta a jeho specifickou situaci (Špaténková, 2017). Výzkum potvrzuje, že vězni s poruchami osobnosti a chování způsobenými užíváním návykových látek představují heterogenní skupinu s širokým spektrem projevů a potřeb. Tito jedinci se potýkají nejen s důsledky dlouhodobého užívání psychoaktivních látek, ale často i s hlubší psychopatologií související s poruchami osobnosti (Křížová, 2021; Paris, 2019). Účinná intervence proto vyžaduje odklon od univerzálních postupů a přijetí individualizovaného přístupu, který zohledňuje jedinečnost každého jedince. V této souvislosti se ukazuje jako klíčové rozumět specifickým projevům jednotlivých poruch osobnosti a dopadům užívání návykových látek na kognitivní funkce a emoční regulaci (Dalley, Robbins & Everitt, 2017). Znalost těchto faktorů umožňuje odborníkům předvídat potenciální spouštěče krizových situací a volit intervence, které jsou pro daného jedince nejvhodnější. Například, výzkum Cunha a Xerez (2020) zdůrazňuje význam zohlednění traumatické historie u vězňů s poruchou osobnosti, což může významně ovlivnit jejich reakce v krizových situacích.

Zároveň se ukazuje jako klíčové nastavování a udržování hranic. Vězni se často uchylují k manipulativnímu chování a testování hranic, což vyžaduje od pracovníků důslednost a pevnost v postojích. Tento nálezkoresponduje s teoretickými poznatky o práci

s osobami s poruchami osobnosti, které často vykazují obtíže v oblasti regulace emocí a interpersonálních vztahů (Paris, 2019). Důsledné nastavení hranic vytváří pro vězně předvídatelné a bezpečné prostředí, které je základem pro budování důvěry a efektivní terapeutickou práci. Pevnost v postojích zároveň chrání odborné pracovníky před vyhořením a pomáhá jim udržet si profesionální odstup. Zajištění bezpečí je dalším klíčovým aspektem. Pracovníci musí být schopni efektivně reagovat na agresivní a rizikové chování a chránit sebe i ostatní. V tomto kontextu se ukazuje jako nezbytná spolupráce s příslušníky vězeňské služby a dodržování bezpečnostních protokolů. Zvládání agrese ve věznicích je komplexní problematika, která vyžaduje kombinaci preventivních opatření a efektivních intervenčních strategií. Důležité je rozlišovat mezi reaktivní a programovanou agresí (Čírková, 2020) a zohledňovat individuální faktory (např. diagnóza, aktuální stav) při volbě postupu. Výzkum Jones et al. (2021) například poukazuje na účinnost technik deeskalace v prevenci eskalace agresivního chování u vězňů s duální diagnózou.

Výzkum potvrdil vysokou emoční náročnost práce v detenci. Odborní pracovníci jsou vystaveni verbálním útokům, manipulaci a agresivnímu chování, což může vést k frustraci a vyhoření. Tato zjištění korespondují s výzkumy zaměřenými na emoční zátěž v pomáhajících profesích (Bloom, 2020), které zdůrazňují význam sebereflexe, supervize a podpory ze strany organizace jako klíčových faktorů prevence vyhoření. Lloyd et al. (2016) ve svém výzkumu zdůraznili negativní dopad sekundárního traumatického stresu na pracovníky v justičním systému. Jako klíčové se ukázaly strategie zvládání, které pracovníci využívají k udržení si osobní rovnováhy. Patří mezi ně aktivní odpočinek, sport, seberozvoj a podpora ze strany kolegů. Tyto strategie jsou v souladu s poznatky o důležitosti resilience a copingových mechanismů u pomáhajících profesí. Výzkum Ruiz-Fernández et al. (2020) potvrdil pozitivní vliv sociální podpory na snížení rizika vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích.

Výsledky také poukazují na vliv kontextu a systému na zvládání krizových situací. Nedostatek personálu, byrokracie a specifika vězeňského prostředí představují pro pracovníky další výzvy. Tyto faktory je třeba brát v úvahu při koncipování intervencí a podpoře odborných pracovníků. Organizační klima, podpora vedení a dostupnost zdrojů významně ovlivňují efektivitu práce odborníků a jejich well-being. Systematická podpora a supervize jsou klíčové pro udržení kvality poskytované péče a prevenci vyhoření. (Bajcura, 2020) Studie Johnson et al. (2018) zdůraznila význam organizační spravedlnosti a podpory vedení pro snížení fluktuace zaměstnanců v nápravných zařízeních.

ZÁVĚR

Tato kvalitativní výzkumná práce se zaměřila na komplexní problematiku krizových intervencí v kontextu detenčního zařízení, kde pracovníci poskytují péči a podporu odsouzeným s poruchami osobnosti a duševními onemocněními. Naším hlavním cílem bylo prozkoumat, jakým způsobem pracovníci přizpůsobují své krizové intervence rozmanitým typům krizových situací a jaké klíčové faktory ovlivňují jejich rozhodování při volbě konkrétních postupů. Vzhledem k náročnosti práce v tomto specifickém prostředí, kde se prolínají aspekty vězeňského systému, psychiatrické péče a sociální práce, jsme si kladli za cíl hlouběji porozumět dynamice krizových momentů a strategiím, které pracovníci uplatňují k jejich efektivnímu zvládnutí.

V rámci naší analýzy kvalitativních rozhovorů s šesti pracovníky detenčního zařízení jsme identifikovali několik stěžejních témat, která osvětlují různé dimenze jejich práce. Zjistili jsme, že pracovníci čelí široké škále projevů agrese, od verbální až po fyzickou a autoagresivní, přičemž každý typ vyžaduje odlišný přístup.

Naše zjištění ukazují, že pracovníci přistupují ke krizovým intervencím s vysokou mírou flexibility a individualizace. Prvním a klíčovým krokem je rychlé a přesné rozpoznání typu krizové situace, což následně determinuje volbu intervenční strategie. V případě verbální agrese je primární snahou deeskalace pomocí klidné komunikace a empatického naslouchání. Pokud však hrozí nebo nastane fyzická agrese, prioritu získává zajištění bezprostřední bezpečnosti všech zúčastněných, často za využití týmové intervence a bezpečnostních protokolů zařízení. U autoagresivního chování je cílem zabránit sebepoškození, a v krajních případech může být indikováno i fyzické omezení klienta pro jeho vlastní ochranu a následná farmakologická intervence.

O výběru konkrétního postupu rozhoduje komplexní souhra faktorů. Mezi nejdůležitější patří typ a závažnost agrese, bezprostřední ohrožení bezpečnosti, znalost osobnosti a anamnézy klienta, jeho aktuální psychický stav, charakteristika prostředí, dostupné personální a materiální zdroje, právní a etické normy zařízení a v neposlední řadě i individuální zkušenosti a kompetence zasahujících pracovníků. Efektivní krizová intervence se tak stává dynamickým procesem, v němž pracovníci neustále vyhodnocují situaci a přizpůsobují své postupy aktuálnímu vývoji, často kombinují různé strategie a v případě potřeby eskalují či deeskalují intervenci.

Domníváme se, že tato práce přináší cenný vhled do komplexní problematiky krizových intervencí v specifickém kontextu detenčního zařízení. Získaná data a jejich interpretace zdůrazňují náročnost a zodpovědnost práce pracovníků v první linii, kteří se denně potýkají s náročnými situacemi vyžadujícími rychlé a promyšlené rozhodování. Naše zjištění mohou být užitečná nejen pro samotné pracovníky v podobných zařízeních, ale také pro vedení těchto institucí při optimalizaci protokolů krizových intervencí a zajištění adekvátního vzdělávání a podpory pro svůj personál. Věříme, že hlubší porozumění způsobům, jakými pracovníci přistupují ke krizovým situacím, může přispět k vytvoření bezpečnějšího a terapeuticky účinnějšího prostředí jak pro pracovníky, tak pro samotné odsouzené. Další výzkum by se mohl zaměřit například na efektivitu jednotlivých intervenčních technik v různých typech krizových situací nebo na dopad krizových intervencí na psychickou pohodu pracovníků.

Tento výzkum přináší cenné poznatky pro praxi v oblasti práce s vězni s poruchami osobnosti a chování způsobenými užíváním návykových látek. Zjištění mohou být využita pro vzdělávání a supervizi odborných pracovníků, tvorbu efektivnějších intervenčních strategií a rozvoj podpůrných programů zaměřených na prevenci vyhoření a posílení resilience.

Výzkum otevírá i další otázky, které vyžadují hlubší prozkoumání. Budoucí výzkumy by se mohly zaměřit například na:

- Srovnání strategií zvládání krizových situací u různých typů odborných pracovníků (psychologové, sociální pracovníci, vychovatelé atd.).
- Dlouhodobé dopady práce v detenci na psychické zdraví a profesní dráhu odborníků.
- Účinnost různých supervizních a podpůrných programů pro pracovníky v detenci (Bajcura, 2020).
- Specifika zvládání krizových situací u vězňů s různými typy duálních diagnóz (Akademie Vězeňské služby České republiky, 2021; Gáč & Jůzl, 2020).
- Využití technologií (např. virtuální realita) v tréninku zvládání krizových situací pro pracovníky v detenci (Ochiai et al., 2019).

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] § 1 odst. 2 zákona č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody – znění od 01.01.2025.
- [2] § 22 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.
- [3] BAJCURA, Lubomír (ed.) (2020). *Sociální práce ve vězeňství: Sborník příspěvků z konference VII. Penologické dny 2019*. Online. Stráž pod Ralskem: Akademie Vězeňské služby České republiky. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/akademie-vs-cr/ostatni/publikace/socialni-prace-ve-vezenstvi-sbornik-ze-vii-penologickych-dnu.pdf>. [cit. 2025-03-01].
- [4] BLOOM, Sandra L. (2020). *Creating sanctuary: Toward the evolution of sane societies*. 3rd ed. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- [5] BRAUN, Virginia a CLARKE, Victoria (2006). *Using thematic analysis in psychology: Qualitative Research in Psychology*. Bristol: University of the West of England.
- [6] CRESWELL, John (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 3. University of Nebraska - Lincoln.
- [7] CUNHA, M. & XEREZ, D. (2020). Trauma-Informed Care in Correctional Settings. *Journal of Correctional Health Care*, 26(4), 319–331.
- [8] ČÍRKOVÁ, Ludmila (2020). *Policejní psychologie*. 3. Praha: Portál.
- [9] DALLEY, Jonathan W.; ROBBINS, Trevor W. a EVERITT, Barry J. (2017). Translational approaches to frontostriatal dysfunction in addiction and related disorders. *Nature Neuroscience*, roč. 20, č. 12, s. 1663-1671.
- [10] DENZIN, Norman a LINCOLN, Yvonna (2018). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. 5. United States of America: Sage.
- [11] DRÁPAL, Jakub; JIŘIČKA, Václav a RASZKOVÁ, Tereza (2021). *České vězeňství*. Praha: Wolters Kluwer.
- [12] FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří (2014). *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada Publishing.

- [13] GÁČ, Dušan a JŮZL, Miloslav (2020). *Specifika výkonu zabezpečovací detence v České republice: Sborník z konference k 10. výročí výkonu zabezpečovací detence v Brně*. Brno: Vězeňská služba České republiky. Dostupné také z: <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/informacni-servis/publikace/detence-brno-kompr.pdf>.
- [14] HÁLA, Jaroslav (2006). *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií.
- [15] HÁLA, Jaroslav (2024). *Lexikon moderního vězeňství*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- [16] HENDL, Jan (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- [17] JOHNSON, R.R., ZAKRISKI, A.L., HAYES, S.C. & MORROW, K.A. (2018). Organizational justice and correctional staff turnover: A longitudinal study. *Criminal Justice and Behavior*, 45(9), 1335-1353.
- [18] JONES, S.C., et al. (2021). De-escalation techniques for correctional officers managing inmates with mental health disorders. *Criminal Justice and Behavior*, 48(2), 143-159.
- [19] KANEL, Kristine (2018). *A guide to crisis intervention*. 6th ed. Boston: Cengage Learning.
- [20] KRÍŽOVÁ, Ivana (2021). *Závislosti*. Praha: Grada.
- [21] KVĚTENSKÁ, Daniela (2014). *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus. Dostupné také z: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/kvetenska_-_krizova_intervence_v_kontextu_socialni_prace.pdf.
- [22] LEITER, Michael P. a MASLACH, Christina (2017). Six areas of worklife: A model of the organizational context of burnout. In: *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Routledge, s. 95-113.
- [23] LLOYD, L.K., et al. (2016). Secondary traumatic stress among correctional staff: Prevalence and associated factors. *Journal of Traumatic Stress*, 29(1), 48–56.
- [24] MAGNAVITA, Jeffrey J. (2004). *Handbook of Personality Disorders*. 2. New Jersey: John Wiley.
- [25] Ministerstvo spravedlnosti České republiky (2016). *Koncepce vězeňství do roku 2025*.

- [26] Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2016. *Koncepce vězeňství do roku 2025*. Dostupné také z: <https://msp.gov.cz/web/msp/koncepce-vezenstvi>.
- [27] MIOVSKÝ, Michal (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- [28] MRAVČÍK, Viktor *et al.* (2014). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- [29] NEŠPOR, Karel (2013). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. Praha: Portál.
- [30] NETÍK, Karel; NETÍKOVÁ, Daria a HÁJEK, Stanislav (1997). *Psychologie v právu: Úvod do forenzní psychologie*. Praha: C. H. Beck.
- [31] NOVACO, Raymond W. (2011). *Anger dysregulation*. New York: Springer.
- [32] OCHIAI, H., *et al.* (2019). Virtual reality training for crisis intervention: A preliminary study. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 4(1), 1-9.
- [33] PARIS, Joel (2019). *Treatment of borderline personality disorder: A guide to evidence-based practice*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- [34] PATTON, Michael (2015). *Qualitative research & evaluation methods*. 4. United States: Sage.
- [35] PETRAS, Michal a HŮRKA, Jindřich (2023). *Školící manuál: SARPO*. Vězeňská služba České republiky.
- [36] PRAŠKO, Ján (2009). *Poruchy osobnosti*. 2. Praha: Portál.
- [37] RUIZ-FERNÁNDEZ, M.D., *et al.* (2020). Social support and burnout: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5491.
- [38] ŘIHÁČEK, Tomáš; ČERMÁK, Ivo a HYTYCH, Roman (2013). *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita.
- [39] ŠPATÉNKOVÁ, Naděžda (2017). *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing.
- [40] ŠPATÉNKOVÁ, Naděžda (2004). *Krize - psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada.

- [41] ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEDOVÁ, Klára (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- [42] TOMANDL, Jan; ČUŘÍK, Jaroslav; MARŠOVSKÁ, Kristýna a FOJTOVÁ, Tereza (2020). *Krizová komunikace: Principy - zkušenosti - postupy*. 1. Brno: Masarykova univerzita.
- [43] VETEŠKA, Jaroslav a FISCHER, Slavomil (2020). *Psychologie kriminálního chování: Vybrané otázky etiologie, andragogické intervence a resocializace*. Praha: Grada Publishing.
- [44] VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY (2006). Vnitřní řád výkonu zabezpečovací detence: NGR č. 26/2006 Sb. 1. vyd. Praha: Vězeňská služba ČR
- [45] VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY (2025). *Generální ředitelství*. [online]. Praha: Vězeňská služba ČR. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/>
- [46] Vězeňská služba České republiky (2023). *Statistická ročenka Vězeňské služby České republiky 2023*. Praha: Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky. Dostupné také z: <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/odbor-spravni/statistiky/rocenky/statisticka-rocenka-vezenske-sluzby-ceske-republiky-za-rok-2023.pdf>.
- [47] Zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů.
- [48] Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- [49] Zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů.
- [50] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících k poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.
- [51] Zákon č. 563/2004. Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.
- [52] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Myšlenková mapa.....	46
---------------------------------	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Počty drogově závislých osob v konkrétních věznicích za rok 2014	32
Tabulka 2: Počty drogově závislých osob v konkrétních věznicích za rok 2023	33
Tabulka 3: Určené diagnózy přijatých chovanců v ÚpVZD v roce 2009	37
Tabulka 4: Trestná činnost přijatých chovanců v ÚpVZD v roce 2009	38
Tabulka 5: Témata a subtémata	45

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ÚpVZD	Ústav pro výkon zabezpečovací detence
VTOS	Výkon trestu odnětí svobody
SARPO	Souhrnná analýza rizik a potřeb odsouzených

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky do polostrukturovaného rozhovoru

Příloha P II: Ukázka kódování rozhovorů

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY DO POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

1. Jak dlouho pracujete s vězni s poruchami osobnosti a chování způsobenými užíváním návykových látek – popř. v oblasti vězeňství? Na jaké pozici pracujete?
2. Co vás vedlo k práci s touto specifickou skupinou a jaká byla vaše cesta k ní?
3. Jaké vzdělání nebo školení jste absolvoval/a, aby vám pomohlo při práci s touto cílovou skupinou?
4. Jaké typy krizových situací se nejčastěji vyskytují u vězňů s těmito poruchami? Které jsou nejnáročnější na zvládnutí a proč?
5. Jaké konkrétní strategie a metody používáte při zvládání krizových situací s touto skupinou vězňů? A co ovlivňuje to, že je používáte?
6. Můžete uvést příklad, kdy jste musel/a improvizovat nebo adaptovat postup na základě neočekávaného vývoje situace?
7. Jak při volbě postupů přihlížíte k individuálním charakteristikám vězně, jako je typ závislosti nebo diagnóza, historie závislosti? Můžete uvést příklad?
8. Změnili jste v průběhu své praxe některé postupy, protože se ukázaly jako méně účinné? Co vás k těmto změnám vedlo?
9. Existují témata, na kterých byste se chtěl/a profesně více rozvíjet? Jakým směrem byste rád/a prohloubil/a své znalosti?
10. Jak probíhá spolupráce s ostatními členy týmu nebo externími odborníky při zvládání krizových situací?
11. Jak se ve své práci řídíte legislativními normami pro sociální nebo pedagogické pracovníky? Které zákony nebo předpisy považujete za zásadní? Omezují vás nějak nebo vidíte v nich díru?
12. Jaká je podle vás největší výzva při zvládání krizových situací u této specifické skupiny vězňů?
13. Jaké zkušenosti nebo poznatky z praxe vám pomohly pochopit, co při krizovém zvládání funguje nebo nefunguje?
14. Jaký vliv mají abstinenční příznaky nebo projevy intoxikace na zvládání krizových situací? Jak se v takových případech přizpůsobujete potřebám vězně?

PŘÍLOHA P II: UKÁZKA KÓDOVÁNÍ

Rozhovor 2:

T1: Dobrý den, nejprve se tedy zeptám, jestli souhlasíte s nahráváním?

I1: Dobrý den, souhlasím.

T2: Jak dlouho pracujete s vězni s poruchou osobnosti a chováním způsobené užíváním návykových látek a na jaké pozici pracujete?

začátky a cesta

I2: Jsem psycholožka. Nastoupila jsem v roce 2017, ale byla jsem na mateřské. Takže tak 3–4 roky.

T3: Takže jste zatím byla jen tady v ?

I3: Jo.

T4: Co vás vedlo k této práci s touto specifickou skupinou?

začátky a cesta

I4: Už když jsem studovala, tak jsem se chtěla věnovat forenzní oblasti, nejlépe ve vězeňství.

Osobní preference

A přímo to, že jsem tady na tomto oddělení, kde jsou lidi, kteří mají tady tyhle potíže a tuhle a tuhle diagnózu, tak to bylo spíš shodou náhod, že zrovna tady bylo místo na tomto oddělení.

T5: Takže to jste mi popsala i tu cestu vlastně k tomuto. Jaké vzdělání nebo školení jste absolvovala, aby vám to pomohlo v této práci s touto specifickou skupinou odsouzených?

studium

I5: Takže tak, v základě mám magisterský stupeň psychologie. Pak mám PhD. klinické psychologie a pak mám nějaký další doplňující kurzy jako výcvik pro osoby s poruchou osobnosti. Už se mi to jakoby rozjiždí v hlavě i na ty, kteří nemají přímo tuto diagnózu.

školení

T7: To nevádí.

školení

I7: Takže mám kurz jako regionální terapeut pro lidi, kteří mají parafilii nebo parafilní poruchu dříve označovanou jako sexuální deviace. Pak nějaké diagnostické kurzy. Je toho hodně – kresba stromu a Rorschachův test. Dále mám výcvik v krizové intervenci a psychoterapeutický pětiletý výcvik.

T8: Jaký to mělo vliv na vaši práci? Co jste dříve dělala a teďka jste to na základě toho změnila a děláte to třeba lépe, nebo nějak jinak?

I8: Myslím si, že asi nejlepší pro mě byl ten psychoterapeutický výcvik, který mě jako obecně pomáhá při práci s lidma. A asi bych to popsala tak, že mi to pomáhá dívat se na svět jejich očima a porozumět tomu jejich fenomenálnímu poli, jestli takhle můžu být jako odborná. A skrz to si myslím, že se mi s nimi líp pracuje skrz to, že se to snažím vidět, jak to oni vnímají, a ne to, jak si myslím, že oni to vnímají. Chtěla bych i jiné výcviky. A pak možná více sledovat nové výzkumy. Třeba to, jak se léčí. V zahraničí, jako by se to pojmenovalo jako antisociální porucha osobnosti. Tady to máme jako disociální, kterých je tady nejvíce. Ono se říká, že vlastně se nedají terapeuticky ovlivnit, lidi tady s touto poruchou, ale teď se ukazuje, že jsou přístupy, kdy to funguje. Takže jakoby dohledávám nějaká tady tyhle data, abych z toho mohla čerpat.

T9: Jaké typy krizových situací se nejčastěji vyskytují u vězňů s těmito poruchami?

I9: Tak to jsou nějaké emocionálně vypjaté situace, kdy dochází k agresi, kde na sebe třeba křičí nebo na sebe vystartují 2 chovanci. Řekla bych, že méně často to je startování vůči personálu, ale spíš mezi nimi nějaký konflikt. Takže to řešit, snažit se tomu předcházet, aby se to nevystupňovalo a nedošlo k něčemu závažnému. Takže tohle bych řekla, že asi jakoby nejzávažnější.

T10: Takže to je především ta verbální agrese než ta fyzická?

I10: Často k té fyzické ani nedojde kvůli tomu, že se snažíme tomu předejít. Občas k tomu dojde, takže to už potom bych řekla, že to není úplně práce psychologa je odtrhávat od sebe. Ale jakoby mojí náplní práce je, abychom tomu předcházeli a případně něco s nimi řešit až poté, když se něco stane. Ale jakoby přímo, když dojde k nějaké rvačce, tak tam nenastupuji.

Všobecná pomoc

Nové trendy

Nový terapeutický přístup

Agresivita

Konflikt mezi nimi

Chránění nebo vlastně vůbec?

Taktiky

Svět jejich očima

disociální porucha

Nové trendy

Bez fyzického kontaktu

Taktiky

Gonily a buďte

Gonily a buďte

T11: Dochází tady k nějakému sebepoškozování nebo k sebevraždám?

I11: Výjimečně jsou tady nějaké případy, že došlo k sebevraždám nebo k úmrtí chovance, ale jsou to spíš obecné případy. Někdy se to zvrtno do nějakého demonstrativního sebepoškozování, že ten chovanec s námi chce nějak manipulovat a prostě to přepískne. Ale ne že by to bylo způsobené nějakým abstákem nebo tak. Ale myslím si, že vám teď konkrétní případ neřeknu. Čísla jsou v jednotkách. Oni už jsou docela zvyklí právě si říct, když je něco trápí, nebo když potřebují zvýšit medikaci. Takže tím, jak je tady ten kontakt intenzivní, tak se tomu dá dobře předcházet. Takže spíš se to neděje.

Manipulace
žádný absták
Pomoc sám sobě
demonstrace
Taktiky
každodenní kontakt

T12: Jak zvládáte krizové situace? Máte nějakou speciální psychohygienu nebo nějaké supervize?

I12: Supervize tady jsou, já mám potom soukromě ještě vlastní nad rámec toho, co je tady povinné. Tak pomáhá mi potom jakoby vypnout z té práce, sport a možná nějaké umění třeba. Neřekla bych, že mě krizové situace nějak zasahují, že bych z toho byla nějak špatná. To asi ve chvíli, kdy by došlo k nějakému osobnímu útoku přímo na mě jako na osobu až tak jako obecně.

Podpora a kontrola
bez ohledu
Nad rámec pomáhá
Umět i jinak vypnout
Osobní útok

T13: Jaké faktory můžou hrát roli při krizových situacích?

I13: Takže jakoby to, co graduje tu krizovou situaci?

T14: Ano.

I14: Tak asi nějaká nálada, rozpoložení, možná nějaké konflikty a dohady, co mají mezi sebou a může to být třeba po změně medikace, nebo když dostanou nějaké negativní hodnocení, když třeba oni sami překročí nějaká pravidla a oni jsou za to potom potrestáni, tak můžou reagovat špatně. Když třeba dojde k nějakému rozpoložení a jeden si myslí, že druhý mu nějak nadává, i když to třeba nemusí být pravda, ale je to nedorozumění. Je to v nějakých osobních antipatiích, neřekla bych, že tady konkrétně by byl problém s abstinencí. Jak třeba může být v léčebnách, kam se dají snáz propašovat drogy.

Nálada a rozpoložení
medikace
Průtahem pravidel
Problém mezi nimi
Žádný absták
Problém mezi nimi
Probleém mezi nimi
Vztýčený prst
Agresivita
Vztýčený prst
Bez šance

Využití nových dovedností

T15: Jaké konkrétní strategie a metody používáte s touto specifickou skupinou? A jestli mi řeknete nějaký konkrétní příklad?

I15: Já používám to, co jsem se naučila v tom psychotherapeutickém výcviku. Nevím, jak bych to řekla. Není to nějaká konkrétní metoda nebo technika, ale je to způsob té práce. Je to

zaměřené na psychotherapii. PCA je zkratka. Jinak se tomu říká rogeriánská. Nemá to konkrétní techniky, a tak se to hůř předává, možná pro vaše účely. Ale jinak nějaké postupy kombinuji

pro některé, kteří s tím mají problém, a zároveň kteří mají problém se sexuální deviací. Tam jsou nějaké dané postupy a nějaká metodika, jak se má postupovat. Takže nejprve nějaká

edukace ohledně toho, co je třeba. Když to přenesu na ty poruchy osobnosti, tak nejprve chovance edukovat. Co to vůbec porucha osobnosti je, jak se to projevuje v jejich případech, co

mají dělat pro to, aby zmírnili dopady. Z nich nevymažeme, že tu poruchu osobnosti mají. Takže tak asi bych řekla a potom nějaká redukce chování a hledání jejich strategií. Kdy a jak oni

můžou ventilovat stres jinak nebo jak tomu rozumět. Říká se tomu přerámování. Jak oni se snaží jakoby porozumět těm situacím, při kterých třeba startují, jiným způsobem, aby je to tolik

nedráždilo.

Taktiky

PCA

Taktiky

Přesnou obsahovou metodiku

Edukace o nemoci

Edukace o nemoci

Edukace o nemoci

Nelze to vymazat

Taktiky

T16: Takže ten konkrétní případ je teda, že si chovance vezmete bokem a vysvětlíte mu vlastně tu danou situaci, tu poruchu? A jak by to měl vlastně zvládat, nebo aby mohl pochopit vlastní chování? Jestli to říkám dobře?

I16: Trochu, ale je to dlouhodobá práce. Není to tak, že byste to zvládla za jedno sezení, ale je to vlastně konstantní práce v rámci měsíců. Když se budeme bavit o kritických situacích, tak je to tak, že jde vidět nějaké podráždění. My si toho třeba i všimneme, nebo si sami řeknou, že chtějí mluvit s psychologem. Takže jdeme na individuální pohovor. Tam jsme s nimi podle potřeby, někomu stačí 10 minut. Někdo tam potřebuje být i hodinu a půl a řešit, co se mu stalo, jak se to dá vyřešit jiným způsobem než nějakým nevhodným. Řekneme si, proč se to tak děje a jak to souvisí s tou poruchou osobnosti. Jak by to řešil, kdyby byl venku anebo nebyl zavřený, kdyby se mu něco takového stalo – nějakým vhodným způsobem. No, takže tak podle potřeby a nějak jako zklidňovat ve chvíli, kdy to eskaluje, ta třeba agrese, tak se to prostě snažit zmírnit, no. A ten základ je, že se snažím porozumět tomu, jak to vidí on, abych mu mohla nabídnout něco, co jemu bude vyhovovat taky, aby mu to tam jako sedlo na to přemýšlení a prožívání.

T17: Můžete uvést příklad, kdy jste musela improvizovat nebo adaptovat nějaký postup na základě neočekávané situace?

I17: Mám pocit, že pořád. To je vlastně docela dobrá otázka pro ty, kteří nově nastupují. Jak jsem nastoupila, tak jsem vlastně nedostala nějaký manuál a jsou tady případy, které jsou fakt specifické a odlišné od těch učebnicových příkladů. To jsem nevěděla moc, co dělat a musela jsem prostě čerpat z toho, s čím přicházel ten dotyčný. Takže zase jako doptávat se ho a zkoušet společně s ním vymýšlet něco, co bude fungovat. Protože když budu vymýšlet nějaké techniky, tak na něj nemusí vůbec zafungovat. Takže musím to hledat společně s ním, co je pro něj přijatelné, co zvládne i jakou má kapacitu. Závisí to i na osobnosti člověka. Co ho bude třeba bavit. Takže když mu řeknu, že to má někde prodýchat, on tady na ty metody není, tak nebude. Tak se to tam prostě nepotká, no.

Běž na dlouho trvat

Takhle

Edukace o nemoci

Takhle

Pomoc sám sobě

Ponovory a aktivita

čas podle sebe

Takhle

Svět jejich očima

To věčně dohoda...

Vnikat

Takhle

Takhle

Žádný manuál neexistuje

velké odlišnosti

Člověk někdy prostě není

Zámek bez klíče

Vnikat

T18: Jak moc je náročná práce s touto specifickou skupinou? A v čem to je jiné oproti běžným odsouzeným?

I18: Pro mě osobně to nevnímám jako nějak extra náročnou práci, protože v tom už umím chodit. A náročné to může být pro lidi kvůli tomu, že neustále mají potřebu překračovat hranice a mít nad vámi nějakou kontrolu. Je to taková hra s mocí mě připadá, jakoby z jejich strany. Že prostě to neustále jako držet a nenechat si to překračovat. A to asi není každému příjemné, být pořád jako na té hraně, tak z toho z psychologického pohledu bych to řekla tak.

T19: A v čem je to jiné oproti běžným odsouzeným?

I19: Nemůžu to moc s ničím porovnat, jelikož jsem na vazbě nebo na trestu nebyla. Mám soukromé terapie, tak to mohu porovnat s tím. Občas jsem byla na vazbě, ale ne tak intenzivně jako terapeuticky. Ale můžu to porovnat s lidma, kteří nemají poruchu osobnosti. Jsou tady lidé, kteří mají třeba schizofrenii, takže je to náročnější v tom, že je to intenzivnější – emocionálně. Mají větší emocionální výkyvy a jsou impulzivnější. To znamená, že musíte dělat více těch intervencí. A v čem je to příjemnější? Tak možná, že je to víc dynamičtější zase, protože se objevuje třeba deprese u těch lidí, nebo se projevuje jiným způsobem. Je to taková energičtější práce.

T20: Jak při volbě postupu přihlížíte k individuálním charakteristikám vězně, jako je typ závislosti nebo nějaká diagnóza, historie závislosti?

I20: Hodně, řekla bych, že je na to myslím pořád. Mám výhodu v tom, že jsou tady vlastně ty lidi zavřený po delší dobu a my je známe bych řekla hodně, hodně dobře. Jo, to by byl rozdíl asi oproti výkonu trestu, kde se víc lidí mění, točí, převážejí se různě do jiných věznic třeba. Takže tady na té detenci ty specifika, že vlastně jako můžeme, si to dovolit znát každého individuálně.

Brnkáčka

Hamploze

Nad rámec pomnosti

schizofrenie

Agresivita

Deprese

Nastává myšlenky

Part

Vazba a trest

Fuška

Na hraně

Vazba a trest

Vazba a trest

Nad rámec pomnosti

Takhty

Člověk se nenudí

Člověk se nenudí

Agresivita

Takhty

každodenní kontakt

T21: A nějaké příklady, jestli mi řeknete, nebo jestli vás napadne něco?

I21: Jo, tak vím, jak můžu přistupovat k někomu, kdo má těžkou disociální poruchu osobnosti

ještě takovou namíchanou. Třeba s emočně nestabilním jedincem, tak už dopředu vím, že

takový je, že to prostě ty osobnostní charakteristiky takový má. Víím, že když si já nevím hodinu

na to dám pohovor s někým, kdo má schizoidní poruchu a bude uzavřený a nebude mi tam moc

komunikovat a vlastně bude ho obtěžovat to, že s ním vůbec mám zájem mluvit, tak si můžu

jako dovolit v tomhle rozlišovat a volit jinou volbu přístupu a očekávání i od toho dotyčného.

Že se bude jako nejspíš chovat jinak.

T22: Měla jste v průběhu své praxe některé postupy, protože se ukázaly jako méně účinné?

I22: Asi jo, ale teď nevím, tak vědomě, že bych vypíchla, který to jsou. Který to jsou, to teď

nevím, ale asi nějaké změny určitě probíhají. Učím se postupně i to vypilování soft skills bych

řekla, jestli to tak stačí.

T23: Existují témata, na kterých byste se chtěla více rozvíjet. Nebo jakým směrem byste ráda prohloubila své znalosti?

I23: Jo, a i to dělám a jsou to oblasti sociální poruchy osobnosti a těch se sexuálních deviací,

nebo tedy parafrázních poruch.

T24: A co od toho očekáváte, nebo v čem si myslíte, že vám to pomůže?

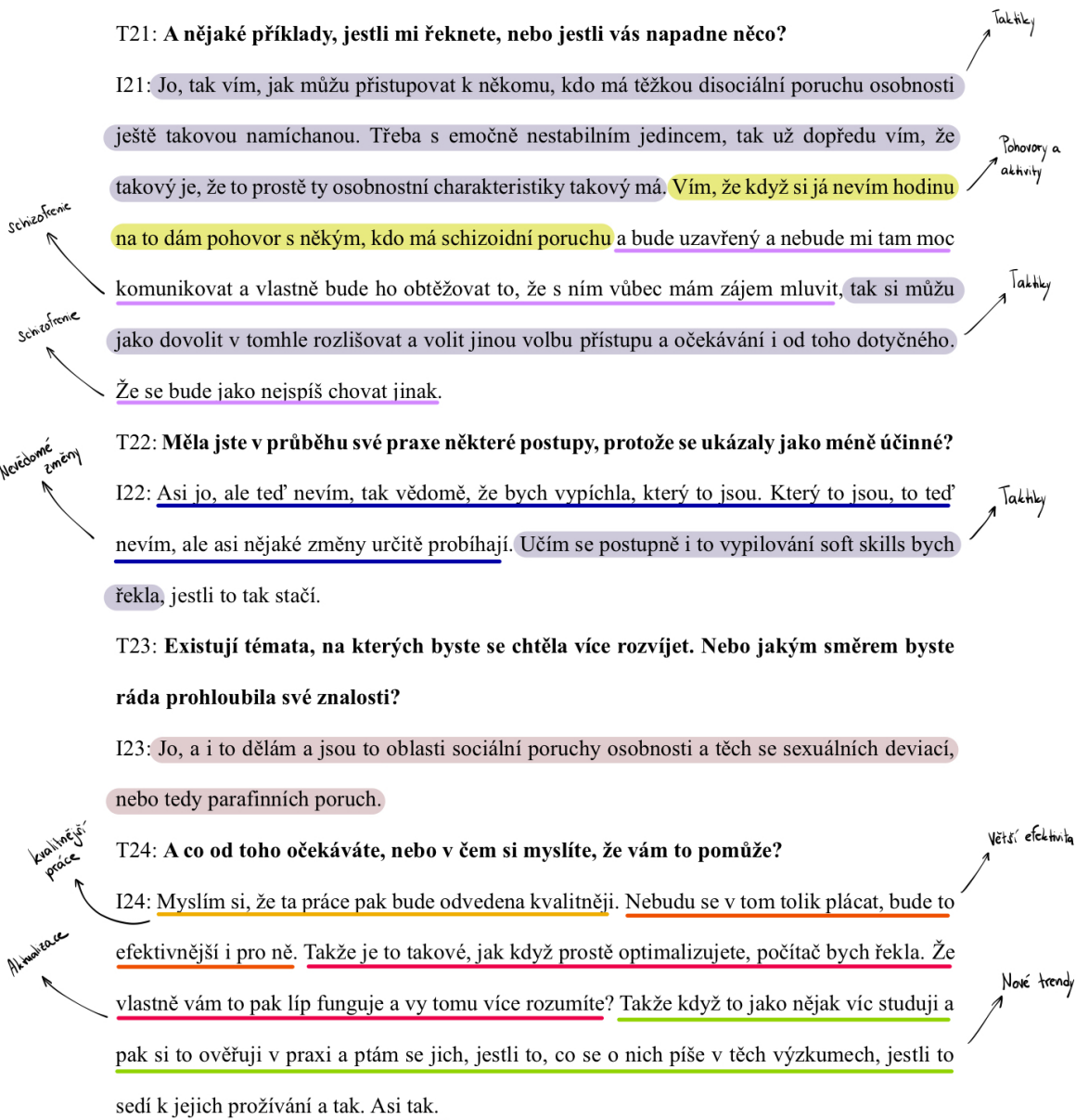
I24: Myslím si, že ta práce pak bude odvedena kvalitněji. Nebudu se v tom tolik plácet, bude to

efektivnější i pro ně. Takže je to takové, jak když prostě optimalizujete, počítač bych řekla. Že

vlastně vám to pak líp funguje a vy tomu více rozumíte? Takže když to jako nějak víc studuji a

pak si to ověřuji v praxi a ptám se jich, jestli to, co se o nich píše v těch výzkumech, jestli to

sedí k jejich prožívání a tak. Asi tak.



T25: Jak probíhá spolupráce s ostatními členy týmu nebo s nějakými externími odborníky?

I25: Asi dobré, myslím si. Každé ráno se scházíme před komunitou, pak jsme společně na komunitě. Ráno ta komunita probíhá tady v té místnosti, takže tady se setkáváme se všemi chovanci, s dozorcí a s odborným personálem. Máme možnost se o tom pobavit. Já třeba osobně mám ještě skupinovou terapii s kolegou, speciálním pedagogem. Potom diskuse s kolegou psychologem, takže s ním jsem v kontaktu a máme společný kancl. Řešíme tam vlastně jako ty případy a nějak to probíráme spolu.

Način dne
Typová práce
Bohový a aktivita
Vyjasnění dne
Vyjasnění dne
Talky

T26: Jak se ve své práci řídíte legislativními normami pro odborné pracovníky, tedy pro neuniformovanou složku a které předpisy nebo zákony považujete za zásadní?

I26: Myslím si, že jako dodržuji asi všechny, o kterých jsem si vědoma, že je máme dodržovat. A myslím si, že nás to chrání jako personál a že je to dobrý mít to zakotvený. Já jsem totiž dřív pracovala rok jako školní psycholog, kde to nebylo ukotvený a byl to hrozný chaos. Vůbec mi to nevyhovovalo, takže mě vlastně vyhovuje, že nějaký ty předpisy a pravidla tady jsou, i když to může být někdy limitující. A některým nerozumím, proč tak vlastně jsou. Asi to nejsou většinou ty, které se týkají mé profese úplně.

Manitely
Chaos v zákonech?!
Ano pane!
Chaos v zákonech?!
Ano pane!

T27: A jaké ty zákony a předpisy považujete za zásadní? A jaké používáte?

I27: Takhle to jako přímo ten zákon nedokážu říct, nebo jak to přesně zní, ale jsou to ty bezpečnostní pravidla. Takže to, jak se tady mám pohybovat po té věznici a pravidla toho, jak to funguje.

Ach ty zákony

Díra nebo díry?

T28: Vidíte nějakou díru nebo díry v legislativě?

Díra nebo díry?

I28: Asi jo, myslím si, že by se to určitě dalo podle mě zlepšit. Počkejte, já jsem teď měla nějaký

případ, kdy mi tam přišla velká. Možná něco ohledně jako bezpečnosti. Ale to narážím jako z

toho psychologického pohledu. Že někdy mi připadají některé bezpečnostní pravidla zbytečně

tvrdý. Ale to je jenom to, když na sebe naráží ten můj obor, třeba s tou bezpečností. Že tam

prostě mi to nesedne a já musím s tím svým oborem, jakože z toho lidského pohledu –

terapeutického, to sice nefunguje, ale já z toho musím nějak ustoupit, protože prostě tady není

jenom psychologie, že jo.

Střet zájmů

Tahky

T29: Jaká je podle vás největší výzva při zvládání krizových situací?

I29: Nenechat se do toho zatáhnout osobně. Ať už to jsou útoky třeba na vaše tělo nebo

komentování něčeho takového osobního. Tak si myslím, že je to nejtěžší, jako nenaskočit na to,

nenechat se urazit, nenechat se strhnout nebo zastrašit.

Agresivita

Tahky

Sexuálně narážky

T30: Setkáváte se jako žena s častými narážkami třeba na své tělo nebo nějaké sprosté narážky?

I30: Často ne, spíše výjimečně. Za celou tu dobu, co jsem tady. Tak jsem měla, nevím dva až tři komentáře. Že jako fakt výjimečně.

Předávání zkušeností

T31: Jaké zkušenosti nebo poznatky z praxe vám pomohly pochopit, co při krizových situacích funguje nebo nefunguje.

I31: Asi mě pomohli i třeba zkušenosti od kolegů. Když jsem se s nimi zpětně o tom bavila, o vyhodnocení těch situací. Že si řeknu, co fungovalo, co nefungovalo. No to asi nejvíc.

Tahky

Tahky

T32: Naučila jste se něco i od samotných odsouzených?

I32: Já se jich tu dokonce i ptám. Na skupinách se jich ptám, co na ně funguje, co na ně můžu použít ve chvíli, kdy začnou třeba startovat, nebo když já nevím, mají potřebu jednat impulzivně

nebo jít do nějaké krize. Ale oni většinou řeknou, že stejně buď nic neudělám, nebo mi řeknou,

co by na ně mohlo fungovat. Já se jich na to ptám, protože jsem zvědavá.

Agresivita

Pomoc sám sobě

T33: Jaký vliv mají abstinenční příznaky nebo projevy intoxikace na zvládání krizových situací a jak se v těchto situacích přizpůsobujete potřebám vězně?

I33: Já jsem to tady nezažila ještě. Umím si to představit ve chvíli, kdy by sem někoho přivezli intoxikovaného. Ale tady ne. Já nevím, možná jako na začátku, kdyby měl abst'ák, tak si umím představit, že by ta situace mohla teoreticky nastat. Ale nestala se zatím, nebo já jsem toto nezažila. A to bych nejspíš prostě spolupracovala s personálem a s dozorci. Abychom to nějak podchytili a zvládli jsme to. Třeba zvýšenou nějakou pozornost, aby se něco nestalo i tomu dotyčnému.

T34: Vy tady nemáte adiktologa?

I34: Jo, adiktoložka sem chodí.

T35: Jak pracujete s rychle měnícími se změnami nálad?

I35: No, většinou se jich ptám, co se stalo, když se nálada změnila. Zajímám se. A řekla bych, co mě fakt funguje, je zájem o ty lidi a fakt mě zajímají. Není to takovej povrchovej zájem, ale je to fakt něco, co se děje. Pojd'te mi to říct, co se děje. Ale fakt mě zajímá, co oni prožívají a jak to vidí. Jako není to povrchový zájem, takže jsou ochotni třeba mi odpovědět.

T36: Jak vypadá váš běžný den a co nejčastěji řešíte, nebo naopak neřešíte?

I36: Jo běžný den. Přijdu ráno do práce, podívám se na nějaký nové informace, jestli se něco nestalo třeba přes noc nebo večer. Seznámím se s tím a pak jdeme tady na ranní komunitu. Zhruba od 8:30 to probíhá se všemi chovanci, postupně nějaká kolečka. Oni, když mají zájem o pohovor, tak se přihlásí. A pak záleží, jestli mám skupinovou terapii, takže půjdu na skupinovou terapii s nima. Anebo jdu realizovat ty pohovory. Případně se píšou komplexní zprávy nebo zprávy k soudu. Takže tady ta administrativa. Když přijde nový chovanec, tak udělám s ním pohovor a vstupní diagnostiku. Ono se jako chodí na různé odborné komise, ale to už není úplně běžnej pracovní den. To je konkrétně třeba nějaký jeden čas v týdnu.

Bez šance

Bez šance

Týmová práce

Kritické začátky

Kritické začátky

Bez šance

Takhle

externista

Takhle

Opravdový zájem

Pohovory a aktivity

Opravdový zájem

Vyjasnění dne

Náplň dne

Pohovory a aktivity

Vyjasnění dne

Pohovory a aktivity

Vyjasnění dne

T37: **A co nejčastěji s nimi řešíte?**

Problém
mezi nimi

Budoucnost?

Pomoc sám
sobě

I37: Asi vztahy, který tady mají oni mezi sebou a vyhlídky na budoucnost, co mají udělat pro to, aby se dostali do léčebny, protože odsud nejdou ven.

T38: **A naopak ty méně časté?**

Osobní
problémy

I38: Teď mě nic nenapadá, protože to právě neřešíme, ale nevím. Někaký kamarádský vztahy venku možná, protože to je moc daleko od nich. Ale to jsem jako jenom tak plácla, není to tak úplně dobrá odpověď.