

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

Sebepoškozování ve věznicích

Bakalářská práce

Autor:	Hana Kunčíková
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Tereza Raszková
Oponent práce:	PhDr. Stanislav Pelcák, PhD.



Zadání bakalářské práce

Autor: Hana Kunčíková

Studium: P17K0207

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Sebepoškozování ve věznicích**

Název bakalářské práce AJ: Self-harming in the prison

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zaměřuje na zcela specifické prostředí věznic, proniká do problematiky sebepoškozování vězňených osob, jakožto jednoho ze závažných sociálně patologických jevů. Zabývá se vymezením pojmů a klíčových oblastí uvedené problematiky, mapuje pravděpodobné příčiny výskytu tohoto nežádoucího chování a nalézá možné způsoby, jak mu předcházet či alespoň omezit jeho výskyt. Empirická část práce je realizována pomocí kvalitativního šetření.

CAKIRPALOGLU, Panajotis. Úvod do psychologie osobnosti. Praha: Grada, 2012. 287 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4033-1. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada, 2009. 218 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2781-3. FOUCAULT, Michel. Dohlížet a trestat: kniha o zrodu vězení. Praha: Dauphin, 2000. 427 s. Studie, sv. 10. ISBN 80-86019-96-9. HRČKA, Michal. Sociální deviace. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. 302 s. Základy sociologie, sv. 7. ISBN 80-85850-68-0. PLATZNEROVÁ, Andrea. Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby. Praha: Galén, 2009. 159 s. ISBN 978-80-7262-606-9

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Tereza Raszková

Oponent: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 13.2.2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Hana Kunčíková

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce Mgr. et Mgr. Tereze Raszkové za odborné vedení bakalářské práce, za její pomoc a ochotu. Velmi si vážím přátelského přístupu i cenných rad, které mi v průběhu naší spolupráce poskytovala.

Děkuji pracovníkům Rubikon Centra i všem respondentům, kteří mi věnovali svůj čas.

Anotace

KUNČÍKOVÁ, Hana. *Sebepoškozování ve věznicích*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 65 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou sebepoškozování v prostředí věznic. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na vymezení důležitých pojmů a oblastí. Nejprve nahlíží na sebepoškozování v širší, obecné rovině, poté se zaměřuje na jev již v podstatně užším a specifickém vězeňském prostředí. Sleduje možné příčiny sebepoškozujícího chování i způsoby, jak mu předcházet, nebo alespoň omezit jeho výskyt. Obzvláště pak v oblasti výskytu sebepoškozování ve vězení práce čerpá ze zahraničních výzkumů, které se problematikou již několik let zabývají. Empirická část dokresluje nastíněnou problematiku případovou studií a krátkým dotazníkovým šetřením z vězeňského prostředí.

Klíčová slova: sebepoškozování, autoagrese, věznice, bolest

Annotation

KUNČÍKOVÁ, Hana. *Self-harming in the prison*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2020. 65 p. Bachelor's Thesis.

This Bachelor's Thesis deals with the issue of a self-harm in a prison environment. The Thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part defines the key concepts and areas. At first, it describes self-harm from a general perspective, then it focuses on this phenomenon in the specific prison environment. It explores possible causes of self-harming behaviour and provides potential ways how to prevent it, or at least reduce its occurrence. Especially in the area of prison self-harm occurrence, this thesis uses knowledge of foreign researches dealing with this issue already for many years. The empirical part completes the subject outlined in the theoretical part with a case study and short survey conducted in the prison environment.

Key words: self-harm, autoaggression, prison, pain

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK) a č. 9/2020.

V Hradci Králové dne

Hana Kunčíková

Obsah

Úvod.....	9
1. Sebepoškození jako celospolečenský problém.....	11
1.1. Vymezení pojmu sebepoškození.....	11
1.2. Historické souvislosti	12
1.3. Dosavadní výzkum v oblasti sebepoškození.....	13
1.4. Metody sebepoškození	14
1.5. Nejčastější důvody sebepoškození	14
1.6. Možnosti terapie.....	16
2. Prostředí věznice	17
3. Sebepoškození ve věznicích	21
3.1. SARPO.....	22
3.2. Nejčastější metody sebepoškození ve věznicích.....	23
4. Problematika sebepoškození ve světě	25
4.1. Velká Británie	25
4.2. USA.....	35
4.3. Austrálie	36
4.4. Kanada.....	39
5. Výzkumné šetření na téma sebepoškození ve věznicích	40
5.1. Charakteristika použité výzkumné metody	40
5.2. Sběr dat a výběr respondentů	41
5.3. Případová studie na téma sebepoškození ve věznicích	42
5.4. Výzkumné dotazníkové šetření	50
5.5. Vyhodnocení výsledků vlastního výzkumného šetření.....	56
5.6. Shrnutí.....	57
Závěr	59
Seznam literatury	61
Příloha: Dotazník k případové studii	65

Úvod

Lidská společnost se každodenně potýká s mnoha sociálně patologickými jevy, tedy jevy, které ji nějakým způsobem ohrožují. Patří mezi ně i problematika sebepoškozování, o níž by se dalo na první pohled říct, že ohrožuje pouze jednotlivce, a je spíše individuální záležitostí než celospolečenským problémem. Domnívám se však, že opak je pravdou a ve skutečnosti jde o záležitost velmi závažnou, neboť co ohrožuje jedince, je nanejvýš škodlivé i pro celou společnost. Může být snad něco méně pochopitelného, než když se člověk rozhodne ubližovat sám sobě, a musí být uvedené jednání nutně projevem nějaké duševní nemoci? Dle odborníků se sebepoškozování v naší společnosti vyskytuje čím dál častěji, přestože zde donedávna převládal názor, že jde o problém pouze okrajový. Obzvláště alarmující je pak fakt, že jsou to především mladí lidé, kteří obrazejí svou agresivitu sami proti sobě. Zásadou existence poměrně velkého množství literatury, která je již v dnešní době k dispozici jak odborné, tak laické veřejnosti, se daří zvyšovat obecné povědomí o problematice. Z pohledu sociologie lze sebepoškozování považovat za sociální deviaci, jak uvádí např. Hrčka (2010), chování, které vybočuje z určité sociální normy.

Bakalářská práce nahlíží na sebepoškozování v prostředí věznic, které se již samo o sobě liší od běžných norem a většina z nás se s ním ve svém životě vůbec nesetká, což je vzhledem k jeho účelu nanejvýš dobře. Je pochopitelné, že jestliže bylo téma sebepoškozování donedávna jen málo probádaným územím obecně, pak ve vězeňském prostředí toto platí dvojnásob. Situaci odpovídá i o mnoho skromnější množství výzkumů a literatury věnované právě dané oblasti, obzvláště u nás. Přesto nacházíme autory věnující se právě problematice sebepoškozování ve věznicích jako jsou například Blatníková (2016), Sochůrek (2007), Vágnerová (2008). Poněkud větší zkušenosti s tematikou mají v USA či ve Velké Británii, zejména pak v oblasti výzkumu.

Práce se snaží nejprve zmapovat téma sebepoškozování v obecné rovině a teprve následně srovnávat s výskytem jevu v prostředí věznice, hledat případné rozdíly, či naopak shody a rovněž jejich pravděpodobné příčiny. Empirická část prostřednictvím kazuistiky a krátkého dotazníkového šetření slouží vzhledem k celkové náročnosti a špatné dostupnosti zkoumaného prostředí spíše jen jako dokreslení celé problematiky.

Cílem práce je nabídnout problematiku sebepoškozování ve věznicích jako téma, které není v České republice zatím příliš často diskutované, a vytvořit v rámci daného rozsahu

z dostupných informací co nejucelenější představu a nabídnout ji všem, kteří se o zmiňovanou tematiku zajímají.

1. Sebepoškozování jako celospolečenský problém

První zmínka o problému záměrného sebepoškozování vyšla podle Kriegelové v případové studii E. L. Emersona v roce 1933. Přesto byla problematika záměrného sebepoškozování, jak uvádí autorka, i v zahraničí tabuizována až do roku 1987, kdy vyšla první monografie Armanda Ravazzy a fenomén začal být postupně medializovaný. Od roku 1992 se pak mnoho veřejně známých osobností přiznalo k osobní zkušenosti se sebepoškozováním, což bylo impulzem pro řadu dětí a dospívajících s podobným problémem, aby vyhledali pomoc odborníka. (Kriegelová, 2008)

V dnešní době se sebepoškozováním zabývá nespočet různých oborů, ať už z hlediska medicínského, tak z hlediska psychosociálního. Současné přístupy se snaží především o prevenci a časný záchyt problému, je však důležité se vypořádat i s pokročilejšími stádii, aby se zabránilo fatálním následkům sebepoškozování u jednotlivých případů, a v neposlední řadě je třeba ošetřit případný dopad na okolí sebepoškozovaného.

1.1. Vymezení pojmu sebepoškozování

Především je potřeba si ujasnit, co vlastně sebepoškozování je. Existuje mnoho různých definic, které pojem (někdy se používá termín automutilace) vymezují. I přes určité odlišnosti se většina autorů při výkladu tohoto sociálně patologického jednání shoduje v několika klíčových bodech a podobně jako např. Kriegelová vymezuje sebepoškozování jako chování, které jedinec vykonává sám na sobě, chování záměrné, cílené a fyzicky násilné. Shodují se také v potřebě odlišit sebepoškozování od sebevraždy. (Kriegelová, 2008)

Novák ve své knize, která je jednou z publikací určených i široké veřejnosti, uvádí: „Jde o jednání vyvolávající úmyslné tělesné poškození sebe sama, kdy však cílem není ukončení života – sebevražda.“ (Novák, 2014, s. 80) Dále ještě dodává: „Sebepoškozování je nutno odlišit od sebevraždy, i když ani ta není v dané souvislosti vyloučena. Rozdíl je v tom, že suicidální chování chce v důsledku život ukončit. Sebepoškozování sice bizarně, ale přece jen chce problémy řešit.“ (Novák, 2014, s. 80) Kukla ve své knize sebepoškozování vymezuje: „Sebepoškozování je vědomé, záměrné, často opakované sebezraňování bez vědomí suicidální motivace, při němž dochází k narušení tělesné integrity bez závažného letálního dosahu.“ (Kukla, 2016, s. 289)

Podobně jako Fischer a Škoda, kteří sebepoškozování definují jako akt autoagrese a chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, chování, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity. (Fischer, Škoda, 2014) Platznerová v publikaci Sebepoškozování (Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby) poskytuje další výklad: „Jako sebepoškozování se v psychiatrii označuje komplexní autoagresivní chování, které na rozdíl od sebevraždy nemá fatální následky a které lze nejlépe chápat jako maladaptivní odpověď na aktuální a chronický stres. Může, ale nemusí bezpodmínečně být spojeno s myšlenkami na smrt, smrt však na rozdíl od sebevražedného pokusu není v naprosté většině případů jeho cílem.“ (Platznerová, 2012, s. 11) Zároveň autorka upozorňuje na nutnost relativně úzkého vymezení termínu, neboť konání mnoha lidí v průběhu jejich života, jako například kouření, užívání drog, abúzus alkoholu, přejídání či naopak držení drastických diet, může vést také k tělesnému či duševnímu poškození jedince vlastním přičiněním. (Platznerová, 2012)

1.2. Historické souvislosti

Nelze se domnívat, že problematika sebepoškozování je záležitostí až dnešní doby, a to i přes skutečnost, jak uvádí Kriegelová, že větší pozornosti, včetně rozsáhlejších sociologických, epidemiologických, psychologických a klinických studií především ve Velké Británii a USA, se jí začalo dostávat až v posledních 25 letech. (Kriegelová, 2008) Platznerová dokonce uvádí, že ač byla tato problematika psychiatrickou vědou zaznamenána již v 19. století, opravdové pozornosti se jí dostalo až v posledních 15 letech. Obě autorky se ovšem ve svých publikacích shodují na tom, že v dnešní době již existuje velký objem nejrůznější literatury na zmíněné téma, ale i značná různorodost v terminologii, přičemž poměrně dlouhou dobu literatura například vůbec nerozlišovala mezi termíny sebepoškozování a suicidální chování. (Kriegelová, 2008; Platznerová, 2012) Kriegelová k tomu uvádí: „Terminologický spor vede k mnoha závažným problémům. Vědci, probírající se akademickou literaturou za účelem statistiky, mohou získat zcela zkreslené informace a výsledky statistického zpracování budou nepoužitelné. Média, ve snaze o poskytnutí ucelených informací, mohou špatně interpretovat výsledky výzkumů. Pro širokou veřejnost to znamená zmatenost a nejasnost v problematice sebepoškozujícího chování, což může vést k prohloubení nechápavého a už tak odmítavého přístupu k jedincům, kteří se poškozují.“ (Kriegelová, 2008, s. 19)

1.3. Dosavadní výzkum v oblasti sebepoškozování

Dlouhodobá tabuizace problematiky byla jednou z možných příčin, proč se společnost domnívala, že sebepoškozování je pouze okrajový, ne příliš často se vyskytující jev. Jak ale uvádí například Kukla, studie ukazují, že mezi mladými lidmi stoupá výskyt tohoto chování, přičemž u dívek je třikrát častější než u chlapců. V západních zemích připouští sebepoškozování téměř 10 % adolescentů. (Kukla, 2016) Podobně o stoupající tendenci píše i Kriegelová, která zmiňuje výzkumy dvou autorů Gratze a Hawtona. První studie z roku 2001 uvádí, že nejméně 35 % středoškoláků se v průběhu svého dosavadního života alespoň jednou záměrně sebepoškodilo. Druhá studie z Velké Británie popisuje, že 13,2 % mladých lidí ve věku 15 nebo 16 let se někdy sebepoškovalo a 6,9 % z nich uvedlo, že to bylo v posledním roce. Oba výzkumy potvrzují narůstající výskyt záměrného sebepoškozování u adolescentů. (Kriegelová, 2008) Kukla ve své knize předkládá zajímavý příklad studie autorů z Irska. Ti pracují s genderovou rozdílností v oblasti faktorů, které působí na dospívající, a jejichž následkem může dojít k sebepoškození. Jako rizikové faktory pro obě pohlaví z uvedeného výzkumu vyšlo užívání drog a zkušenost se sebepoškozením u přátel z okolí. U dívek pak bývá často důvodem nízká sebeúcta, sexuální zneužívání, zkušenost se sebepoškozováním u členů rodiny, spory s rodiči a problémy s přátelstvím. U chlapců zase především zkušenost se šikanou, problémy ve škole, impulzivita a dlouhotrvající úzkost. Přestože k sebepoškozování může docházet v jakémkoliv věku, nejčastěji toto chování začíná v období adolescence, a to u dívek mezi 10. a 14. rokem (nástup puberty a emoční nestabilita) a u chlapců je rizikovým věkem 15. - 18. rok života. Frekvence sebepoškozování se zvyšuje směrem k věkové hranici dvaceti let a mizí obvykle kolem třicítky. (Kukla, 2016) Novák zase uvádí: „Počet dívek zvládajících takto situace je trojnásobný v porovnání s chlapci. Jde o zhruba 4–5 % psychiatrických pacientů, kteří ovšem tvoří jen vrchol ledovce. Jde spíše o aktivitu mladých lidí od 13 do 25 let. Jsou ovšem zaznamenány i případy pětiletých, a naopak lidí středního věku. Jako kombinace trestání pečovatelů a volání o pomoc se může objevit také v pokročilém stáří.“ (Novák, 2014, s. 80)

Pokud bychom to tedy měli krátce shrnout, lze říct, že studie se shodují na stoupající tendenci sebepoškozování především mladých lidí, přičemž více jsou tímto způsobem chování ohroženy dívky.

1.4. Metody sebepoškozování

Autoři ve svých publikacích poskytují výčet metod, jakými si člověk může úmyslně ubližovat. Novák například řadí mezi typické způsoby sebepoškozování řezání se včetně vyřezávání monogramů, vytrhávání si vlasů, bolestivé škrábání se, pálení se, bodání se nůžkami nebo nožem, údery hlavou o zeď i polykání nevhodných předmětů. Dále autor uvádí, že sem patří nevhodné užívání drog a léků. (Novák, 2014) Nielsen Sobotková ve své knize zmiňuje rozlišení mnohých autorů na kulturně přijatelné a deviantní sebepoškozování, přičemž mezi obecně akceptované formy sebepoškozování patří např. malé tetování, ušní piercing nebo dokonce okusování nehtů, deviantní se pak dále dělí dle závažnosti. (Nielsen Sobotková a kol., 2014) Podle Kukly se nejčastěji jedná o řezná poranění kůže, zápěstí, předloktí či hřbetů rukou způsobená nejrůznějšími ostrými předměty jako jsou žiletky, nože nebo střepy skla. Neméně častá jsou i zranění způsobená škrábanci a pálením cigaretou. Do sebepoškozování můžeme započítat i předávkování léky, pokud se jedná o opakované chování, ale bez patrného přímého suicidálního motivu. (Kukla, 2016) Kriegelová mimo jiné uvádí sebeopařování, sebekousání, propichování kůže, narušování léčebného procesu předešlého poranění, drhnutí kůže, vytrhávání si vlasů, řas a obočí, sebetlučení nebo bouchání hlavou o stěnu, zabraňování průtoku kůže, požití malého množství toxické látky nebo nejdleho předmětu, vkládání ostrých předmětů pod kůži nebo do tělesných otvorů. Opět i ona zmiňuje zneužívání alkoholu, léků a drog, kouření a rovněž hladovění. (Kriegelová, 2008)

1.5. Nejčastější důvody sebepoškozování

Možných příčin sebepoškozování bývá podle autorů celá řada. Novák uvádí, že se může jednat jak o symbolické trestání sebe sama, tak o pouhou snahu získat si pozornost svého okolí, nebo může jít o určitý projev pubertální nezralosti, ale i třeba o jeden z příznaků závažné duševní choroby nebo týrání či sexuálního zneužívání v rodině. (Novák, 2014) Podle autora se však nemusí vždy jednat o něco zásadního: „Při troše hysterie bývají takto řešeny i drobné stresy a zmatky mládeže.“ (Novák, 2014, s. 81) Text se dále zmiňuje o nápodobě jako o dalším možném motivu k sebepoškozování a případech epidemií v internátech nebo věznicích. Dále se pak podle autora objevuje u autistických dětí nebo dětí, které mají snížené vnímání bolesti, či v souvislosti s poruchami chování dříve

nazývanými „psychopatie“. (Novák, 2014) Vágnerová hovoří o tendenci k sebepoškozování, která může být cílem nebo prostředkem: „Jestliže jde o cíl, pak může vyplývat z pocitu závažné viny a sebetrestání funguje jako odčinění trestuhodného jednání. Sebeobětování může být velmi krajním prostředkem demonstrace významnosti určité hodnoty či zvýšení pravděpodobnosti dosažení osobně důležitého cíle (uspokojení potřeby svobody, osobní či obecné).“ (Vágnerová, 2004, s.181)

Jako další možná příčina sebepoškozování je odborníky často uváděna bolest jakožto prostředek k odvedení pozornosti od jiných problémů, kdy je tzv. přebije, navíc se při poranění vyplavují do těla endorfiny, které přinášejí okamžitou psychickou úlevu. Zranění dokáže na nějaký čas zaměstnat mysl (např. nutnost ošetření). Jak ale uvádí Kukla, je takový způsob řešení pouze dočasný: „Problémy se objeví znovu a ve vážnější formě (ať už ty staré, kvůli nimž se jedinec poranil, nebo zcela nové, podobného charakteru). Člověk se poraní opět, protože jednou to pomohlo (stejně jako u drogy se tu vypěstuje spojení pocitu úlevy s tímto aktem a vzniká závislost). Navíc se za své jednání (např. slabost nebo ublížení si) stydí, protože ví, že společnost by je neakceptovala. K pocitu studu se přidává pocit strachu, že se to někdo dozví, a snaha stopy po zranění skrýt (nechodit na koupaliště, nosit dlouhé rukávy apod.) nebo nepřipustit, jak se to stalo (tvrzení, že se zranil nějakou nehodou nebo že si už nevzpomíná, jak se mu to přihodilo), a izolovat se od okolí.“ (Kukla, 2016, s. 290) Dle autora jsou zmíněné pocity, které vyústí v negativní emoce, pak často důvodem k opětovnému ublížení si. Navíc si člověk v dané situaci neumí přiznat, že potřebuje pomoc, a naopak před svým okolím vše s plným nasazením tají, což bývá důvodem, proč se podobné chování odhalí většinou jen náhodně. Sebepoškozování není samostatná psychiatrická diagnóza, a může se vyskytnout u řady psychiatrických poruch, zejména v oblasti osobnostní patologie. V některých případech se sebepoškozování spojuje s poruchou příjmu potravy. (Kukla, 2016)

Motivem k sebepoškozování může být podle Nielsen Sobotkové i některý z nových „životních stylů“, který díky otevřenosti všem zvláštnostem může přitahovat jedince, kteří se mohou na základě sebepoškozování cítit i zvláštní a jedineční. Takovými subkulturami jsou např. „gothic“ a „emo“. (Nielsen Sobotková a kol., 2014) Kriegelová uvádí, že ještě před pár lety byla emo subkultura považována za: „...největší továrnu na záměrně se poškozující adolescenty“. (Kriegelová, 2008, str. 164) Podle autorky dokonce existovaly rady na internetu „Jak se stát emo“, které ač psány s největší pravděpodobností ironicky, mnoho adolescentů se jimi řídilo. (Kriegelová, 2008)

Sobotková k tématu ve své publikaci dodává, že v současné době jde již spíše o ustupující trend. Gotická subkultura se vyznačuje temným hudebním stylem, symbolismem, ale i častým zneužíváním návykových látek, depresivním emočním laděním, záměrným sebepoškozováním a romantickým přístupem ke smrti, s čímž pak pravděpodobně souvisí i tendence k suicidálnímu chování. (Nielsen Sobotková a kol., 2014) Fischer a Škoda uvádějí, že popsané chování představuje závažnou patologii, zvláště ve věku adolescence, kdy se podle autorů i nejčastěji vyskytuje. Objevuje se převážně u dívek a má často sociální souvislosti. (Fischer, Škoda, 2014) Autoři dále dodávají: „U lidí, kteří nejsou psychicky nemocní, bývá nejčastěji iniciováno snahou získat pro sebe určité výhody nebo se vyhnout nepříjemné povinnosti či situaci. Například zranění může odvrátit nástup k výkonu trestu nebo povinné vojenské služby, popřípadě dostat vojáka na ošetřovnu, kde se vyhne šikaně vrstevníků apod. Přechodná nebo jednorázová automutilace se vyskytuje například v souvislosti s iniciačními obřady – pokud chce být jedinec přijat do sekty (či gangu), musí se poranit. Po přijetí už k dalšímu sebepoškozování nedochází.“ (Fischer, Škoda, 2014, s. 77) Podle Hrčky nemá sociální deviace, kam lze sebepoškozování zařadit, zpravidla jedinou příčinu, ale řadu příčin, které se navzájem kombinují a doplňují. Mezi ně patří biologické a psychologické příčiny, a v neposlední řadě sociální a kulturní faktory. (Hrčka, 2000)

1.6. Možnosti terapie

Platznerová označuje za cíl léčby poškozujícího se pacienta jak redukci dalších epizod sebepoškozování, tak redukci touhy poškodit se, prevenci sebevraždy a celkové zlepšení sociálního fungování a kvality života. (Platznerová, 2012)

„Sebepoškozování je stejně jako pokus o sebevraždu volání o pomoc. Dítě, které ubližuje samo sobě, rozhodně potřebuje dohled odborníka a pomoc rodiny.“ (Kukla, 2016, s. 291) Podle Kukly účinná terapie spočívá především ve vyšetřeních a psychiatrické diagnostice, která je obvykle velmi komplexní a zahrnuje v sobě kombinaci jak psychosociální, tak i biologické metody léčby. V medikamentózní léčbě se používají antidepresiva, případně menší dávky neuroleptik, důležitá je psychoterapie. Naprosto nezbytná je úzká spolupráce s rodinou formou tzv. rodinné terapie. (Kukla, 2016)

2. Prostředí věznice

Dosud se práce zabývala sebepoškozováním jako sociálně patologickým jevem prostupujícím celou společností, jeho definicí, možnými metodami i pravděpodobnými příčinami. Jevem, kterým je třeba se i v budoucnosti více zabývat, neboť sledujeme jeho nárůst. Podobně stoupající tendence u tohoto nebezpečného chování jsou však zaznamenávány i v prostředí, které je z pochopitelných důvodů izolované od okolního světa, ve věznicích. Pozornost mnohých odborníků se začíná obracet právě tímto směrem.

Věznice je zařízení, ve kterém je vykonáván trest odnětí svobody. Foucault ve svém díle *Dohlížet a trestat* dokumentuje vznik vězení jako nový druh trestu - „trestu civilizovaných společností“ na přelomu 18. a 19. století, kdy odsunul do pozadí všechny ostatní druhy trestání. Dle autora bylo založené na jednoduchém principu zbavení svobody, která je univerzální: „Její ztráta má proto stejnou cenu pro všechny; lépe, než pokuta je trestem pro všechny ‚stejným‘. Je to určitá právní jasnost vězení. Nadto umožňuje vězení přesně kvantifikovat trest proměnlivou délkou času. Existuje rovněž určitá forma vězení jako mzdy, která v průmyslově rozvinutých společnostech konstituuje jeho ekonomickou ‚samozřejmost‘. Umožňuje mu také ukazovat se jako určitá forma nápravy člověka. Tím, že odsouzenému odebírá jeho čas, se vězení ukazuje jako konkrétní vyjádření myšlenky, že trestný čin poškodil kromě oběti i celou společnost. Ekonomicko-morální samozřejmost trestání tak rozměňuje tělesný trest na dny, měsíce, roky a ustavuje kvantitativní ekvivalence deliktů a trvání. Odtud pochází výraz tak frekventovaný, a tak shodný s fungováním vězení, i když rozporný vzhledem k striktní teorii trestního práva, že člověk je ve vězení, aby splatil dluh.“ (Foucault, 2000, s. 321) Z pohledu Foucaulta lze uvedené období považovat za revoluční v přístupu k trestání a trestnímu právu, které do té doby bylo založeno především na veřejném mučení a popravách, coby odstrašujícím příkladem. Důležitá byla i nová snaha o nápravu provinilce. (Foucault, 2000) Podobný model vězení funguje po celém světě dodnes.

V České republice je výkon trestu upraven Zákonem o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/1999 Sb. Zákon mimo jiné vymezuje několik důležitých pojmů, např. jasně definuje účel výkonu trestu odnětí svobody. „Účelem výkonu trestu odnětí svobody (dále jen ‚trest‘) 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.“ (Zák. 169/1999 Sb., § 1, odst. 2) Pojmenovává hlavní zásady výkonu trestu, jednou z nich je i ochrana zdraví odsouzeného: „Trest může být vykonáván jen takovým způsobem, který respektuje důstojnost osobnosti odsouzeného a omezuje škodlivé účinky zbavení svobody; tím však nesmí být ohrožena potřeba ochrany společnosti. S odsouzenými ve výkonu trestu se musí jednat tak, aby bylo zachováno jejich zdraví, a pokud to doba výkonu trestu umožní, podporovaly se takové postoje a dovednosti, které odsouzeným pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákonem.“ (Zák. 169/1999 Sb., § 2, odst. 1, 2) V neposlední řadě pak určuje, kdo bude zmíněný výkon zajišťovat: „Střežení odsouzených, dozor nad nimi, metody zacházení s odsouzenými a stanovené podmínky výkonu trestu zajišťuje Vězeňská služba České republiky.“ (Zák. 169/1999 Sb., § 3, odst. 1) Hlavní činnost Vězeňské služby je upravena Zákonem 555/1992 Sb., o vězeňské službě a justiční stráži České republiky. Vězeňská služba: „...spravuje a střeží vazební věznice a věznice a odpovídá za dodržování zákonem stanovených podmínek výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody.“ (Zák. 555/1992 Sb. § 2, odst. 1, písm. a)

V současnosti je v České republice 35 věznic (z toho 10 vazebních) a 2 detenční ústavy. Od října 2017 se věznice dělí na dva typy, a to s ostrahou a se zvýšenou ostrahou (do té doby rozdělení věznic na typy čtyři: s dohledem, s dozorem, s ostrahou a se zvýšenou ostrahou). Věznice s ostrahou pak mají dále vytvořen systém tří oddělení diferencovaných podle stupně zabezpečení na oddělení s nízkým, středním a vysokým stupněm zabezpečení tak, aby bylo co nejlépe dosaženo účelu trestu. Rozhodující roli při určování stupně zabezpečení hraje vyhodnocení míry vnějších i vnitřních rizik. Vnější riziko představuje míru nebezpečnosti odsouzeného pro společnost, vnitřní vyjadřuje míru rizika ohrožení během samotného výkonu trestu. Přihlíží se především k závažnosti trestné činnosti, za kterou byl trest uložen, k délce trestu, zda již někdy odsouzený byl ve výkonu trestu, a k průběhu těchto předchozích výkonů trestu. Posuzuje se i individuální charakteristika odsouzeného, hrozba útěku apod. Celkový stav vězněných osob ve všech organizačních jednotkách Vězeňské služby České republiky na konci února 2020 byl 21 192 vězněných osob, z toho 46 doživotně odsouzených včetně tří žen. Na plnění všech úkolů, které ze zákona pro Vězeňskou službu vyplývají, se podílí přibližně 11 tisíc zaměstnanců. Kromě administrativních pracovníků jsou to především zaměstnanci jednotlivých věznic. Strážníci a dozorcí ve věznicích zajišťují hlavně

bezpečnost, pořádek a kázeň ze strany odsouzených. Dále se na péči o odsouzené podílí odborný personál jako jsou psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a vychovatelé. (Vězeňská služba, 2020, online)

Život ve vězení se vyznačuje nejen tím, že v něm dochází k omezení osobní svobody odsouzeného či obviněného, ale především všudypřítomným přísným řádem vyplývajícím z mnoha zákonů, nařízení a vnitřních předpisů, který zde platí pro klienty i zaměstnance. Navzdory skutečnosti, že takovéto nastavení systému je, jak se zdá, nezbytné pro jeho bezpečné fungování, nelze úplně popřít jeho negativní dopady na odsouzené i personál. Jako náročné prostředí popisují vězení i někteří autoři. Například Vágnerová definuje vězení následovně: „Vězení se z materiálního i sociálního hlediska značně odlišuje od prostředí běžného života. Vězeň se může jen minimálně samostatně rozhodovat, stává se pasivním objektem působení tohoto systému. Ztrácí na určitou dobu většinu svých rolí a jeho vztahy s blízkými lidmi se narušují, či dokonce rozpadají (pokud je vůbec kdy měl).“ (Vágnerová, 2008, s. 818) Příliš se neliší ani pohled Ivanovičové: „Vězení je specifické zátěžové prostředí, kde panuje systém a řád úplně odlišný od života na svobodě. Na jednotlivých celách žije vícero lidí stejného pohlaví, kolem člověka je téměř pořád někdo, kdo verbalizuje své občas dost jednostranné, rigidní, často asociální názory, touhy přání, případně potíže. Zaměstnanci čelí měnícím se legislativním normám a požadavkům ze strany zaměstnavatele, a přitom musí sledovat (i s ohledem na vlastní bezpečí) interpersonální klima mezi tak početnou skupinou odsouzených, že se těžko vejde do jejich zorného pole.“ (Ivanovičová, 2015, s. 52) Sochůrek upozorňuje na nutnost chápat uvěznění člověka nejen v souvislostech samotného trestního řízení a trestu, ale především z hlediska dopadů na psychiku člověka a jeho celý život. (Sochůrek, 2007)

„Uvěznění narušuje obvyklou životní situaci tím, že je z ní člověk doslova vytržen, a současně nucen zvykat si na něco zásadně jiného.“ (Mařádek, 1995, s. 8) Mařádek se dále pro názornost pokouší srovnat psychologickou situaci vězně a člověka mimo věznici. Člověk mimo vězení je převážně hlavním aktérem své činnosti; je relativně nezávislý, víceméně si dělá, co chce; sám si udržuje svůj rytmus a řadí do něho určitou pravidelnost; má přiměřenou a posilovanou sebedůvěru, protože dělá to, co chce a zpravidla umí, což mu přináší výsledky i uspokojení; je v živé sociální interakci a v síti sociálních vztahů; pobývá ve známém a přívětivém prostředí, má možnost výběru prostředí a možnost úniku z nepřívětivého prostředí; má široký rozsah zájmů o práci, společenské dění, koníčky a zábavu; zpravidla rozumí svému psychickému stavu a ovládá jej; v jeho citovém stavu

zpravidla převládají kladné emocionální zážitky a prožitky; žije v poměrně široké a provázané časoprostorové dimenzi, kde spolu koexistují minulost, přítomnost a případně perspektiva.

Vězeň je naproti tomu objektem zacházení zvenku; je na něho vykonáván režimový a další nátlak; je závislejší, spíše dělá, co mu je umožněno, dovoleno nebo přikázáno; životní rytmus mu určují jiní (ať personál nebo spoluvězni) a jde o rytmus pro něho nezvyklý; sebedůvěra je snižována, člověk nic nedělá, nebo dělá to, co nechce, neumí, či co se mu protiví, co ho neuspokojuje; výrazná, i když relativní sociální izolace a styk s neznámými lidmi nebo styk s lidmi, jimž se nedá vyhnout, a o které nestojí; pobyt v nepřívětivém a často neznámém prostředí, minimální možnost výběru jiného prostředí; okruh zájmů se zúží na uspokojení nejzákladnějších potřeb, často jde jen o náhradní uspokojování; v začínající krizi z uvěznění nerozumí svému psychickému stavu, ztrácí nad ním vládu a kontrolu; v jeho citovém stavu začíná dominovat soubor negativních emocionálních zážitků; komplexnost časoprostorové dimenze se bortí, intenzivně žije jen v přítomnosti, budoucnost je nejistá, s obavami očekávaná, minulost je ztracena. (Mařádek, 1995)

3. Sebepoškozování ve věznicích

Z již uvedeného vyplývá, že věznice je prostředí, které klade na jedince vysoké nároky a život se zde značně liší od toho „venku“. Stejně tak i sebepoškozování tady má své charakteristické projevy nejen ve způsobech provedení, ale především v motivaci k tomuto chování. Jak již bylo řečeno, většina odborníků se přiklání k potřebě rozlišovat mezi sebepoškozováním a sebevražedným jednáním, nicméně sebevražedné jednání ve vězení má ve velkém počtu případů spíše povahu sebepoškozování, tzn., že cílem jednání není ukončení vlastního života, ale jde o čistě účelové jednání, tedy jednání za účelem vynutit si nějakou výhodu (tzv. demonstrativní sebevražda). Jak uvádí Černíková, motivací k uvedenému chování bývá jednak účelové chování určené orgánům činných v trestním řízení (např. „dělání blázna“ před soudním líčením), nátlak na personál, „pomsta“ personálu za to, že nebylo vězni vyhověno, citové vydírání rodiny nebo jiných blízkých osob, nebo teatrální gesto snažící se vyvolat lítost, ale třeba i odstranění vnitřní psychické tenze jako reakce na zátěžovou situaci či únik do nemoci. (Černíková a kol., 2008) Podobný pohled na problematiku sebevražedného chování ve vězení nabízí i Sochůrek. „V podmínkách vězení nejde většinou o patologický fenomén, ale účelové jednání, které je jedním ze základních znaků chování podstatné části vězněné kriminální subkultury.“ (Sochůrek, 2007, s. 32) Ivanovičová, která několik let působila jako psychologka ve Věznici Kynšperk nad Ohří, přiznává obtížnost odhalení pravých motivů sebepoškozujícího nebo sebevražedného jednání ve vězení a dodává, že psycholog nebo jiný zaměstnanec se často k informacím dostane až s časovým odstupem, případně vůbec. (Ivanovičová, 2015) Vágnerová připouští, že sebepoškozování ve vězení může být radikálním pokusem, jak dosáhnout požadovaných úlev, ale i prostředkem k uvolnění tenze, snahou o upoutání pozornosti, nebo způsobeno poruchou osobnosti. (Vágnerová, 2008) Blatníková motivaci k sebepoškozování vězněných osob charakterizuje následovně: „Násilí obrácené vůči sobě samému může mít expresivní (neplánovaný) nebo instrumentální charakter (dosažení cíle, spíše plánované jednání).“ (Blatníková, 2016, s. 50)

Ředitel Vazební věznice a ústavu pro zabezpečovací detenci v Brně v příspěvku v rámci konference Penologické dny, která se konala v září 2018 ve Stráži pod Ralskem, uvedl, že „...sebepoškozování je nezákonné účelové jednání, které může souviset jak s duševními poruchami, tak s demonstrativními sklony. Častým znakem sebepoškozování je recidiva tohoto jednání s cílem dosáhnout nějakého požadavku.“ (Gáč, 2019, s. 106)

Dále pak klade důraz na potřebu a možnosti rozlišení mezi sebepoškozením a sebevražedným jednáním ze strany zaměstnanců. V takovém případě pak může být realizována odborná intervence na krizovém oddíle přímo v kmenové věznici bez nutnosti umístění na psychiatrické oddělení vězeňské nemocnice, kam by měli být převezeni jen jedinci s opravdovými sebevražednými sklony. Dle Gáče je potřeba uvedenému jednání ve věznicích věnovat zvýšenou pozornost i z hlediska bezpečnosti: „...neboť se vězněné osoby často snaží o přemístění na psychiatrické oddělení vězeňské nemocnice z nezákonných pohnutek. Vyskytují se případy pokusů průniku nepovolených věcí, účelového zneužívání medikace psychiatrických léků, nebo se tímto jednáním snaží vězněné osoby mařit účel výkonu vazby a trestu odnětí svobody.“ (Gáč, 2019, s.106) Upozorňuje i na případy, kdy si vězeň naplánuje sebepoškození se znaky sebevraždy tak, aby byl včas nalezen personálem nebo spoluvězni, nicméně plán nevyjde a dojde k úmrtí či vážnému poškození zdraví. (Gáč, 2019) Ke správnému rozlišování mezi sebepoškozením a pokusem o sebevraždu je podle ředitele věznice ještě další vážný důvod. Přesné a jednoznačné terminologické vymezení sebevražedného jednání je v praxi Vězeňské služby nutné z hlediska řešení mimořádných událostí a přijetí patřičných efektivních opatření: „Ve věci mimořádné události podléhá sebevražda a pokus sebevraždy vždy ohlašovací povinnosti stálé službě Generálního ředitelství VS ČR, v případě sebepoškození se hlásí pouze událost, kdy vznikne závažná, život ohrožující zdravotní komplikace, která je následkem spáchaného sebepoškození.“ (Gáč, 2019, s. 104)

3.1. SARPO

V roce 2005 začal v ČR vznikat prediktivní nástroj na hodnocení rizika kriminogenních potřeb odsouzených SARPO (Souhrnná Analýza Rizik a Potřeb Odsouzených). V letech 2008-2012 ho pak do penitenciární praxe uvedl v jeho konečné podobě pracovní tým Vězeňské služby. Nástroj posuzuje pravděpodobnost opětovného selhání odsouzeného. Deskriptivní studie z roku 2018 nazvaná „Charakteristiky odsouzených v českých věznicích“ vznikla v rámci SARPO. Studie se mimo jiné zaměřuje na dynamický faktor „osobnost a chování“, který popisuje významné osobnostní charakteristiky a některé projevy maladaptivního chování nejčastěji se vyskytující v populaci odsouzených. Jedním z takto sledovaných vybraných projevů je i sebepoškození, které je zde následně

vymezeno: „Sebepoškozováním se míní záměrné a opakované ubližování si ve snaze vypořádat se s nepříjemnými duševními stavy. Projevuje se zraňováním vlastního těla. Může být projevem patologie (self-mutilation), sebepoškozování (self-harm), rozvoje syndromu záměrného sebepoškozování (deliberate self-harm), atd. Jde zpravidla o reakci na subjektivně vnímaný stres, který odsouzený nedokáže zvládnout v rámci svých adaptačních mechanismů.“ (Drahý, Hůrka, Petras, 2018, s. 115) Z čísel vyplývá, že v rámci hodnocené skupiny se 6,8 % odsouzených již někdy v minulosti sebepoškodilo, z nich pak 44,7 % dokonce opakovaně. (Drahý, Hůrka, Petras, 2018)

3.2. Nejčastější metody sebepoškozování ve věznicích

Poměrně obsáhlý výčet metod sebepoškozování ve vězení poskytuje např. Sochůrek, podle kterého patří mezi nejčastější druhy pořezání se na zápěstí, předloktí nebo v loketních jamkách. Většinou se tak děje pomocí střepů od skla nebo žiletek (břitů). Výjimečné není ani polykání nejrůznějších předmětů, jako jsou hřebíky, knoflíky, dráty, držadla od jídelních misek, držadla od lžic, kusy skla apod. (Sochůrek, 2007) Sochůrek popisuje i tzv. „kotvičky“ patřící mezi nejnebezpečnější předměty, které odsouzení ve vězení polykají. „Jde o zavírací špendlíky ohnuté do písmene W a stažené bavlněnou nitkou nebo vměstnané do umačkaného chleba. V zažívacím traktu se nitka nebo chléb rozloží a kotvička se napruží a zasekne do stěn žaludku nebo jícnu.“ (Sochůrek, 2007, s. 32) Jako další možné způsoby pak uvádí intoxikaci léky nebo chemikáliemi, vyvolání infekční nemoci, píchání např. slin, mýdla, nebo tuhy pod kůži, čímž si úmyslně způsobí hnisavé záněty, sypaní tuhy do očí nebo vpravování náplně propisovacích tužek do spojivkového vaku, vpravení cizích těles pod kůži, poranění kůže popálením nebo opařením. Sebepoškození strangulací bývá podle Sochůrka ve většině případů předem domluveno se spoluvězni, aby včas přivolali personál a nedošlo k vážnějším škodám na zdraví. Jsou vedeni snahou docílit patrné strangulační rýhy jako důkazu o vážnosti svého úmyslu. (Sochůrek, 2007) Autor popisuje i případ bizarního sebepoškození, která se však podle něho vyskytují jen ojediněle: „...kdy si vězeň doslova vtloukl v oblasti spánku do hlavy přední díl propisovací tužky.“ (Sochůrek, 2007, s. 33) Někteří autoři, mezi nimi např. i Černíková, sem navíc řadí i volní odmítání stravy, tzv. hladovku. (Černíková a kol., 2008) Sochůrek tento v podmínkách vězení častý jev považuje za relativně specifický a samostatný, přesto připouští, že některé hladovky nesou (i když

velmi zřídka) znaky sebepoškozování či dokonce zcela výjimečně sebevraždného jednání. (Sochůrek, 2007)

V informaci pro Radu vlády pro lidská práva o vývoji suicidálního chování vězňů za rok 2015 se uvádí: „Co se týká způsobů sebepoškozování a suicidálního jednání, dlouhodobý odklon od dříve poměrně tradičních invazivních způsobů jako polykání kotev, poškozování očí, sliznic a podobně, lze považovat za definitivní a trvalý. Vězněné osoby se při sebepoškozování a suicidálním jednání profilují jako zbytek populace (věšení, pořezání, otrava) a opouštějí dříve typicky subkulturní vzorce chování.“ (Informace pro Radu vlády pro lidská práva k otázce vězeňství, 2016, s. 4)

4. Problematika sebepoškozování ve světě

Velký zájem o problematiku můžeme zaznamenat v posledních letech například ve Velké Británii, kde již bylo na popsané téma provedeno mnoho výzkumů iniciovaných přímo ministerstvem spravedlnosti Velké Británie jako reakce na vzrůstající míru násilí ve věznicích. Násilné chování se projevuje nejen formou útoků, včetně zvýšeného počtu útoků proti personálu, ale i ve formě sebepoškozování vězňů. Jak uveřejnila Amy Walker v The Guardian v dubnu 2019, podle členů ministerstva spravedlnosti jsou nyní útoky a incidenty sebepoškozování vězňů ve věznicích v Anglii a Walesu na rekordních hodnotách. Například v roce 2018 bylo zaznamenáno o 25 % více případů sebepoškozování vězněných osob oproti předchozímu roku. Představitelé vlády se setkali s kritikou ze strany zástupců kampaní. Coles, ředitelka organizace Inquest (charita poskytující expertízu smrtí spojených se státem) prohlásila, že vláda je již dlouho informována o nebezpečném stavu ve věznicích, přesto jsou život zachraňující doporučení od vyšetřovacích orgánů a orgánů dohledu systematicky ignorovány. To, že jsou historicky vysoké počty úmrtí tolerovány, považuje za národní skandál. (The Guardian, 2019)

4.1. Velká Británie

Britská socioložka Pope pracující pro výzkum v HMPPS (Her Majesty's Prison and Probation Service = Vězeňská a probační služba Jejího Veličenstva), což je úřad spadající pod Ministerstvo spravedlnosti Velké Británie a svým působením by se dal přirovnat k Probační a mediační službě a Vězeňské službě v České republice, vytvořila v roce 2018 výzkum s názvem Self-harm by adult men in prison: A rapid evidence assessment (REA). Výzkum vychází ze zjištění 14 již existujících studií vyhovujících přísným kritériím, která si Pope stanovila, a reaguje na zvýšenou míru sebepoškozujícího chování v britských věznicích. Ve výzkumu si Pope klade dvě základní otázky: Proč se dospělí muži ve vězení sebepoškozují? A jaké jsou účinné prostředky pro snížení míry nebo odstranění sebepoškozujícího chování mezi dospělými muži ve věznicích?

Výsledkem studie pak bylo několik zjištění: Existuje velké množství rizikových faktorů pro muže, kteří se sebepoškozují ve vězení, ale máme k dispozici jen velmi málo

ochranných faktorů a omezený výzkum osvětlující vztah mezi rizikovými a ochrannými faktory. Autorka rozdělila rizikové faktory do tří kategorií:

1) Sociodemografické faktory

- Věk – mladší muži vykazují vyšší míru sebepoškozování než muži starší (30+), nicméně u starších mužů sebepoškozování vede k vážnějším následkům.
- Etnicita – míra sebepoškozování je vyšší mezi bílými muži.
- Vzdělání – riziko je zvýšené mezi těmi, kteří postrádají formální vzdělání.
- Vztahový status – zvýšené riziko sebepoškozování je mezi těmi, kteří žijí sami nebo nedávno prošli rozpadem vztahu.
- Bydlení – zvýšené riziko je mezi těmi, kteří se nachází v neutěšené bytové situaci.

2) Faktory spojené s vazbou/výkonem trestu

- Osoby jsou náchylnější k sebepoškozování v prvních dnech ve vězení.
- Vyšší míra poškozování je u vězňů, kteří jsou obžalovaní, ale dosud neznají výši svého trestu; nebo si odpykávají vysoký trest či doživotí.
- Vyšší míra sebepoškozování je zaznamenána v místních věznicích, ve věznicích s vysokou ostrahou a v zařízeních pro mladistvé delikventy.
- Vyšší míra sebepoškozování je u vězňů s velkým počtem disciplinárních přestupků.

3) Psychologické/psychiatrické faktory

- Historie sebepoškozování – sebepoškozování v minulosti je dobrým prediktorem budoucího sebepoškozování.
- Deprese, beznaděj.
- Hraniční porucha osobnosti.
- Zneužívání návykových látek.

Pope zdůrazňuje potřebu rozlišit sebepoškozující chování na non-suicidální a spojené s pokusem o sebevraždu. Výsledky výzkumu ukazují na rozdílnost v závažnosti i metodě sebepoškození. Důležitý je i záměr vězně pro následné rozlišení a zvládnutí rizik těchto druhů chování.

Ukazuje se, že sebepoškozování mužských vězňů je určitá forma vypořádávání se s emocionálním distresem nebo jako výsledek emocionální dysregulace (neschopnost

osoby kontrolovat nebo regulovat emoční odpověď na vnitřní a vnější stimuly). Jedna oblast popsaná studií, která vyžaduje podle autorky další zkoumání, je role ruminace (proces sebereflexe a přemítání, který se zaměřuje na negativní pocity či emoce) a její vztah k sebepoškozování především ve vazbě. Pope upozorňuje na možnou spojitost mezi sebepoškozováním a násilím či agresí. Je však potřeba další výzkum k ověření těchto spojitostí.

Studie odhalila nedostatek výzkumů na efektivní formy léčby pro muže, kteří se sebepoškozují ve vězení. Nejsilnější známky redukce v sebepoškozujícím chování vykazuje dialektická behaviorální terapie původně vyvinutá pro ženské pacientky s hraniční poruchou osobnosti. Léčba je zaměřena na rozvoj schopnosti regulovat emoce při vyrovnávání se se situacemi, které mohou spouštět sebepoškozování. Výsledkem je doporučení k vytvoření výzkumu pro vývoj a testování intervencí vhodných pro mužské vězně.

Jednu z rolí v ovlivnění míry sebepoškozování hrají nedostatečné znalosti personálu a jejich přístup k vězněným osobám. Je evidentní, že někteří pracovníci mají silně negativní přístup vůči vězňům, kteří se sebepoškozují, založený na odsuzujícím nazírání na toto chování. Nedostatek znalostí a informací v řadách personálu způsobuje sníženou schopnost vypořádat se s nastalou situací, což ještě prohlubuje negativní vnímání tohoto jevu.

Dobrý vztah mezi personálem a vězni je důležitý. Konflikty ze zodpovědnosti nad plánováním péče a špatná komunikace mohou zanechat personál i vězně s pocitem nepochopení. Širší vězeňský systém pro zvládání tohoto problému hraje důležitou roli v povzbuzení spolupráce a podpory a asistence personálu a vězňům vypořádat se se sebepoškozováním. Je doporučeno, aby byly problémy řešeny výcvikem personálu, vzájemnou podporou, bezpečnějším vedením vazby, ACCT procesem (Assessment, Care in Custody and Teamwork = hodnocení, péče ve vazbě a týmová práce) a širší strategií pro sdílení informací. (Pope, 2018)

Plán péče o vězně v britských věznicích (ACCT)

V 90. letech byla ve Velké Británii podpořena myšlenka, že sebepoškozování, popř. sebevražda mezi vězni, je téma, které je důležité zahrnout do preventivních opatření

vězeňských programů a je kvůli němu třeba vytvořit systematický nástroj či metodu, která by tomuto chování pomáhala bránit. Během dvou dalších let byl uveden do praxe první preventivní program proti sebevraždě a sebepoškozování ve vězení s označením F2052SH. Po pár letech byl pečlivě přezkoumán a po zjištění několika nedostatků a nedokonalostí tohoto systému začal vývoj zcela nové metody, která však vycházela z původního programu F2052SH. Mezi lety 2005-2006 se zrodila první verze programu ACCT (= Assessment, Care in Custody and Teamwork) a byl zaveden do britských věznic. Jedná se o zevrubný plán péče o vězně v riziku sebepoškozování nebo sebevraždy a každý pracovník vězeňské služby ve Velké Británii je povinen se s ním seznámit a být schopný ho použít v praxi. ACCT je systém plánované péče pro vězně identifikované jako rizikové z hlediska sebevraždy nebo sebepoškozování. ACCT proces vyžaduje, aby byly provedeny určité úkony pro zajištění redukce rizika sebepoškozování nebo sebevraždy. (Prisons & Probation Ombudsman: Independent Investigations, 2014)

Vzhledem k rozsahu dostupných materiálů a hloubce, do které je proces ACCT ve Velké Británii prozkoumán, je v následující části práce uvedeno několik poznatků, které mohou sloužit jako inspirace případného podobně zaměřeného programu v České republice.

ACCT v praxi

Podle Pike a George (2019) každý vězeň identifikovaný jako rizikový pro sebevraždu nebo sebepoškozování musí projít ACCT procesem. ACCT proces vyžaduje, aby byly vykonány určité úkony během různých časových rámců pro zajištění redukce rizika sebepoškozování nebo sebevraždy. Některé z těchto úkonů zahrnují:

- Kdokoliv z personálů, který obdrží informaci (i od rodinných příslušníků nebo vnějších činitelů) nebo upozoruje chování, které může indikovat riziko sebevraždy/sebepoškozování, musí zvážit otevření ACCT procesu zpracováním formuláře „Obava a zachování bezpečí“.
- Během hodiny od otevření ACCT procesu musí personál promluvit s vězněm a splnit „Okamžitý plán akce (IAP)“, aby se ujistil, že je vězeň v bezpečí před ublížením si.
- Trénovaný ACCT hodnotitel musí absolvovat rozhovor s vězněm během 24 hodin od podání formuláře „Obava a zachování bezpečí“. Musí být

projevena veškerá snaha pro navázání vztahu s vězněm. Výstup z tohoto rozhovoru musí být zaznamenán do ACCT plánu.

- První setkání multidisciplinárního posouzení případu musí být uskutečněno během 24 hodin od otevření ACCT procesu, ideálně ihned po počátečním rozhovoru, který byl uskutečněn.
- Frekvence rozhovorů, pozorování a podpora během dne i noci (požadavky pro noční směnu mohou být rozdílné) musí být odsouhlaseny a zaneseny v ACCT dokumentaci.
- Personál angažující se v ACCT musí vytvořit CAREMAP (plán probíhající akce dokumentující, jaká péče a podpora má být poskytnuta na základě relevantních problémů) pro vytvoření detailního a časově vázaného plánu akcí, které jsou poskytnuty pro redukci rizika, které vězeň vykazuje.
- Setkání pro multidisciplinární posouzení případu za účelem monitorace postupu s úkony CAREMAP a posouzení úrovně rozhovorů a pozorování, musí pokračovat s frekvencí, která reflektuje úspěšné potření rizika.

Pike a George navrhuje ukončení ACCT procesu multidisciplinárním management týmem případu ve chvíli, kdy už vězeň není zvažován jako rizikový. ACCT proces je poté 7 dní držen ve stavu „po ukončení“, během kterého může být proces znovu otevřen, pokud se objeví obava z opětovného navýšení rizika. Po ukončení je proveden ukončovací rozhovor. (Pike, George, 2019)

Účinnost ACCT

Podle Pikea a George byl ACCT systém během let 2013-2014 podroben kritice ombudsmana věznic, probační služby a dalších zúčastněných stran ve světle narůstajícího množství sebou zaviněných smrtí a incidentů sebepoškozování. Odpovědí bylo celkové přezkoumání ACCT procesu. V roce 2015 se odehrálo 31 hlubinných kvalitativních rozhovorů se zástupci ze strany personálu a 17 ze strany vězňů napříč šesti vězeňskými zařízeními v Anglii a Walesu. Zařízení byla vybrána na základě počtu otevřených ACCT procesů na 1 000 vězňů během ledna až března 2015, přičemž byla zahrnuta zařízení s vysokými i nižšími mírami otevřených ACCT procesů. Za účelem co nejširší škály různých pohledů byly do výzkumu zahrnuty různé typy vězení – jedno vězení s vysokým

zabezpečením, jedno místní, jedno vězení kategorie C, jedna instituce pro mladé delikventy a dvě ženské věznice.

Cílem studie bylo především:

- Získat porozumění ohledně pohledu personálu a vězňů na to, jak je ACCT proces veden ve vězeňských zařízeních.
- Získat názor personálu a vězňů ohledně zlepšení, která mohou být provedena v ACCT procesu.
- Posoudit vnímání personálu ohledně klíčových ACCT dokumentů, vč. „Okamžitého plánu akce“/ACCT plánu, CAREMAP a ACCT dotazníku (vyplňovaný vězni), které jsou k dispozici dohromady v oranžovém přebalu (dohromady „ACCT dokument“).

Klíčová zjištění:

- Rozhovory s personálem odhalily, že jsou si vědomi jednotlivých stádií ACCT procesu i toho, co je od nich i ostatních členů personálu v těchto stádiích vyžadováno; znají důvody pro zahájení ACCT procesu a mají detailní vědomosti o procesech a akcích, které je nutno provést v jednotlivých fázích.
- Nicméně personál zdůraznil množství výzev zabezpečujících řádné dokončení ACCT procesu, vč. potíží při ubezpečování se, že posouzení případu je multidisciplinární, nalezení času na řádné vypořádání se s vězni, stejně tak na okamžité zaznamenání detailního výstupu z pozorování, a to vedle dalších povinností.
- Personál potvrdil různost jak v množství, tak kvalitě prodělaných ACCT tréninků. Navrhované přídatné tréninky zahrnovaly opakovací trénink, trénink soustředující se na duševní zdraví a trénink na zvládání vězňů zneužívajících či závislých na procesu ACCT.
- Většina dotazovaného personálu projevila značné obavy v případě, že by nebyl proces ACCT zahájen nebo uzavřen včas, především kdyby došlo ke smrti ve vazbě; Vnímali nedostatek možností použít ACCT diskrétně a měli strach z těžké kritiky vůči jejich rozhodnutí ze strany dalšího personálu.
- Zpovídání vězni prohlásili, že se cítí být v rámci procesu ACCT podporováni, ale někteří z nich uváděli, že význam ACCT a co to znamená být v procesu ACCT, jim nebylo dostatečně vysvětleno.

- Vězni zdůraznili určité potíže, které zažili v procesu ACCT, zahrnující např. nahlášení rušení spánku od spoluvězňů způsobeného observacemi během noci a nedostatek informací ohledně důvodu, proč jsou pozorováni. Klíčová obava mnoha vězňů tkvěla v pocitu nedostatku diskrétnosti, když byli v procesu ACCT.
- Personál i vězni vytvořili množství návrhů ohledně toho, jak by mohl být ACCT proces zlepšen, včetně vyhrazeného času a zdrojů pro zvládnutí ACCT, častější trénink a trénink v souvisejících oblastech, návod, jak přizpůsobit ACCT proces konkrétním potřebám vězně i zlepšení fyzické podoby ACCT dokumentu. Personál uvedl příklady místní praxe zahrnující vydávání kapesní verze pro personál zaměřené na klíčová rizika a spouštěče pro sebevraždu a sebepoškozování; a zajištění letáků pro nové vězně za účelem vysvětlení ACCT procesu.

Během první čtvrtiny roku 2015, kdy byl tento výzkum realizován, bylo přibližně 2 000 vězňů (nad 18 let) v otevřeném ACCT procesu. (Pike, George, 2019)

Navrhovaná zlepšení ACCT

Personál i vězni vytvořili několik návrhů pro zlepšení ACCT na základě svých zkušeností:

- Poskytnutí vyhrazeného času a zdrojů pro zvládání ACCT procesu, aby se zajistilo, že má personál dostatek času k pozorování, zapisování zjištění a shrnutí případů.
- Frekventovanější tréninky s větším důrazem na rizika a spouštěče sebevraždy a sebepoškozování, dále na duševní zdraví ve spojení se sebepoškozováním, spíše než na samotný ACCT proces, jako například školení na vyplňování dokumentů.
- Najít cestu, jak přizpůsobit ACCT proces i vězňům, kteří jsou v ACCT dlouhodobě, aby se uchovala potřebná podpora a soustředěnost.
- Vedení ohledně použití větší diskrétnosti a flexibility podle konkrétních potřeb jedince v ACCT.

- Zajištění, že nebude vězeň v ACCT snadno identifikovatelný ostatními vězni, což by mohlo vést k dalšímu stresu napětí mezi vězni na ACCT. To může zahrnovat i změnu barvy složky ACCT dokumentů, aby nebyla snadno rozpoznatelná.
- Zlepšení fyzického vzhledu dokumentu pro zajištění dostatečného prostoru k požadovaným detailním záznamům, a to i v pozdějších fázích procesu; přesun k elektronické formě dokumentů, kde je to jen trochu možné.

Personál poskytl své vlastní nápady a praktiky, které měl možnost si vyzkoušet na svém pracovišti:

- Vydání kapesního průvodce s detailními klíčovými riziky a spouštěči, stejně tak rady ohledně otevření ACCT procesu.
- Vytvoření „deníčku spouštěčů“ k monitoraci obtížných dat pro jednotlivé vězně, jako jsou výročí a narozeniny, pro zvýšenou ostražitost personálu a připravenost poskytnout pomoc.
- Všichni nově vytrénovaní ACCT hodnotitelé by měli dostat svého „tutora“ z řad zkušenějšího personálu, kteří budou ochotni pomoci novým kolegům s jejich prvními případy ACCT, aby se cítili pohodlně a měli možnost všemu porozumět, jak je vyžadováno.
- Zajištění informačních letáček všem novým vězňům obsahujících základní informace o ACCT procesu.
- Užití ostatních vězňů, aby se zachovali jako mentoři zranitelnějším vězňům, zavedení schématu Posluchače (vycvičení dobrovolníků mezi odsouzenými na „Posluchače“, kteří poskytují svým spoluvězňům útěchu a empatii), poskytnutí telefonních krizových linek.
- Změny a rozšíření ACCT dokumentu, jako např. vytvoření lokální verze formulářů a kontrolních listů; přesun k elektronické verzi všech posudků a hodnocení.

Výsledky musí být hodnoceny ve světle limitů dříve popsanych ve studii. Personál potvrdil dobré porozumění tématu ACCT, a tento proces byl jimi i vězni označen za užitečný nástroj ve zvládání rizik sebevraždy a sebepoškozování. Nicméně bylo zjištěno několik problémů asociovaných se zvládáním ACCT, které měly dopad na celý proces.

Nedostatek času a zdrojů personálu se ukázal jako omezující v interakcích s vězni, poskytované podpoře dostupné vězňům, a hlavně porozumění procesu samotnými vězni. Obavy ohledně toho, co by se stalo, kdyby došlo k smrti ve vězení, a vnímání nedostatku diskrétnosti při procesu ACCT, vedou u personálu k nejistotě, zda se pokusit proces přizpůsobit individuálním potřebám vězně. To může vést k tomu, že se vězeň může cítit jako nedostatečně podporovaný, a že mu ACCT proces příliš nepomáhá při jeho specifických problémech. Navíc si personál myslí, že má nedostatečně znalosti o příčinách sebevraždy a sebepoškozujícího chování pro plné porozumění konkrétnímu případu. Zlepšení personální kapacity a porozumění v této oblasti, např. skrze jasnější vedení a trénink, může personálu pomoci se adaptovat v různých situacích a být proaktivní ve zvládnání ACCT procesu.

Výsledky výzkumu byly předloženy v rámci shrnutí ACCT 2015, ve kterém se došlo k závěru, že pravidla ACCT a jeho proces jsou solidní, avšak bylo vydáno 20 doporučení pro zlepšení dodržování procesu a poskytování lepší péče a podpory vězňům. Doporučení byla přijata a hned se na jejich základě začalo jednat. Vznikla publikace obsahující množství různých dodatečných dokumentů k ACCT. Došlo ke zlepšování tréninků, a to jak pro hodnotitele ACCT, tak pro manažery jednotlivých případů ACCT, a v neposlední řadě pro všechny personál, např. novým kurzem „Představení prevence sebevraždy a sebepoškozování“ vytvořeným ze šesti modulů, včetně jednoho zaměřeného na duševní zdraví. V roce 2019 byl zahájen vznik nové verze formuláře ACCT a nového průvodního manuálu, který je založen na výsledcích této studie, včetně dalších poznatků z celého posouzení ACCT z r. 2015 a nejnovějších poznatků všech zúčastněných stran. (Pike, George, 2019)

Desistence sebepoškozování

V dubnu 2019 publikovala Pope, tentokrát společně s Howard, výsledky dalšího zajímavého výzkumu. Úzce zaměřená kvalitativní studie HMPPS zkoumala zkušenosti mužů, kteří se přestali ve vězení sebepoškozovat. Motivací k uskutečnění výzkumu byly opět vzrůstající obavy z rapidně se navyšujících počtů případů sebepoškozování ve věznicích. Pochopení a využití zkušeností bývalých vězňů, kteří se úspěšně naučili vypořádávat se se situací jiným způsobem a zdrželi se ubližování sama sobě, nám pomáhá vytvořit metody a strategie k vyřešení daného problému. V rámci studie byli požádáni

muži ve vězení, kteří se v minulosti sebepoškozovali, ale nadále již tak nečiní, aby popsali svoji osobní zkušenost s učením vypořádávat se se svým sebepoškozováním. Co pomáhalo, popř. bránilo změně procesu? Jaký je příběh jejich desistence?

Výzkumníci se dotazovali osmi dospělých mužů ve vězení s historií sebepoškozování, u kterých byla potvrzena desistence sebepoškozování po více než šest měsíců před účastí ve výzkumu. Byla provedena jejich hlubinná analýza pomocí interpretativní fenomenologické analýzy (IPA) pro osvětlení toho, jakými způsoby se jim podařilo vypořádat se se sebepoškozováním. IPA je hlubinná kvalitativní metoda užívaná k pochopení osobního významu, prožitých zkušeností a jak jedinci rozumí svému světu. Poskytuje velmi bohatý a detailní pohled z konkrétní perspektivy, který je zvláště užitečný pro osvětlení nedostatečně prozkoumaných jevů, jakým je sebepoškozování ve věznicích.

Zjištění studie:

Profily účastníků vytvořené v rámci výzkumu odhalily následující rysy podstatné pro pozitivní průběh jejich vlastního příběhu desistence:

- Pocit, že na nich záleží a že je o ně postaráno lidmi v jejich okolí a procesy, které fungují v jejich prospěch, pro jejich pomoc.
- Být soustředěný a mít naději na budoucnost. Vytváření pohledu na sebepoškozování jako na něco, co ji může ohrozit.
- Vytváření důvěrných vztahů s ostatními a víra, že upřímná pomoc a péče jsou jim k dispozici.
- Mít přesnou představu o komplexních důvodech pro své sebepoškozování a personál, který dobře chápe tyto důvody, takže může efektivně zakročit.
- Vývoj škály strategií pro vypořádání se se sebepoškozováním, která odpovídá škále důvodů, proč se lidé sebepoškozují.
- Závažné body zvratu nebo spouštěče pro změnu zahrnující osobní momenty změny, jednotlivé členy personálu nebo skupiny specialistů, kteří umožňují lidem cítit se podporováni, v bezpečí a že v ně někdo věří.

V praxi se rysy identifikované jako pomocné k desistenci sebepoškozování dají podle Pope a Howard realizovat především prostřednictvím vězeňského personálu a lidmi v jeho péči. Pracovní programy, které jsou zaměřeny na zlepšení vztahu a kontaktu mezi personálem a vězni, jako např. trénink Five Minute Intervention (FMI = pět minut

intervention), model Offender Management in Custody (OMiC = zvládnutí pachatele ve vazbě) a úsilí pro vývoj rehabilitativní kultury ve vězení, by měly vést k ubezpečení, že jsou tyto rysy přítomné a přispívají k efektivní strategii celého vězení zaměřit se na sebepoškozování.

Výsledky studie naznačují, že je potřeba větší informovanost na straně personálu, schopnost pochopit, proč si lidé ubližují, znalost postupů a strategií, které jim mohou pomoci. Je důležité mít v rukou nástroje pro individuální a soucitnou odpověď lidem, zahrnující nástroje procesu navržené pro minimalizování rizika sebepoškozování ve vězení. Například identifikování účastníka, další výcvik zaměstnanců a pečlivější posuzování, kdy, jak a kým aplikovat ACCT, je velmi důležité pro úspěch. (Pope, Howard, 2019)

4.2. USA

Z dostupných zdrojů je patrné, že přístup k sebepoškozování v amerických věznicích je nejednotný a je dán především místními zvyklostmi a vybaveností či personální situací jednotlivých zařízení. Tímto problémem se zabývá vědecká studie amerických vědců (Appelbaum, Savageau, Trestman, Metzner, Baillargeon) A National Survey of Self-Injurious Behavior in American Prisons z roku 2011, která se snažila celoplošně oslovit státní a federální nápravní zařízení všech států USA prostřednictvím vězeňského personálu, který se setkává s problematikou duševního zdraví a zjistit jejich zkušenosti se sebepoškozováním vězňů. Z 51 oslovených vězeňských systémů vyplnilo dotazník 39 z nich (77 %) a podařilo se tedy získat poměrně solidní statistické informace, které mimo jiné ukázaly, že v některých nápravných zařízeních (32 %) není dokonce ani pojem sebepoškozování charakterizován a je zařazován pod další, obecnější pojmy, jako suicidální chování či psychóza. Stejně tak není jasně dáno, kdo se o sebepoškozujícího vězně stará, často je to vězeňský psycholog, někdy přímo sloužící personál, popř. obě složky. Přitom 85 % systémů zaznamenalo alespoň jeden incident sebepoškozování týdně, celkově se sebepoškozují až 2 % všech vězňů. (Appelbaum, Savageau, Trestman, Metzner, Baillargeon, 2011)

Tartaro a Lester ve své knize Suicide and Selfharm in Prisons and Jails uvádí, že některé americké věznice provozují tzv. Intermediate Care Programmes, které zahrnují terapii

prostředním, nácvik krizové intervence, různé instruktáže apod., a teoreticky pokrývají i problematiku sebepoškozování, ale v praxi se do tohoto programu dostanou jen vězni, kteří splňují alespoň tři základní podmínky, tj. mají diagnostikovanou závažnou psychiatrickou poruchu, mají signifikantní psychiatrickou historii (hospitalizace a významné medikace) a kvůli své poruše mají problém se začleněním mezi běžnou vězeňskou populaci. I když velká část sebepoškozujících se vězňů vykazuje rysy některých duševních poruch, bez splnění těchto tří podmínek se jim tohoto druhu péče nedostane. Navíc kapacita programu je omezená, pojme pouze kolem 60 vězňů, kterým se věnuje 3–5 odborných pracovníků. (Tartaro, Lester, 2009)

4.3. Austrálie

Se stále se zvyšujícím trendem sebepoškozování ve věznicích podle Tartara a Lestera vyvstává otázka, jak se s tímto chováním vypořádat. Po celém světě se nyní odborníci přiklání k názoru, že by vězňům mohla pomoci tzv. dialektická behaviorální terapie (DBT), která byla v roce 1993 vytvořena americkou psycholožkou M. M. Linehan, a byla původně vyvinuta pro ženy s hraniční poruchou osobnosti. Jedná se o intenzivní psychoterapii založenou na kognitivně behaviorální terapii (KBT), ale klade větší důraz na mindfulness, relaxaci a praktický nácvik dovedností. Že se ale nejedná o ideální metodu pro vězně si uvědomili Eccleston a Sorbello z Austrálie, kde se rozhodli metodu modifikovat a vytvořit tak specifickou metodu DBT přizpůsobenou přímo pro „zranitelné vězně“, což je pojem, kterým označují vězně s psychickými problémy, a právě sklony k sebepoškozování. (Tartaro, Lester, 2009)

V listopadu 2002 publikovali Eccleston a Sorbello v časopise *Australian Psychologist* článek, kde svoji modifikovanou metodu DBT představili pod označením RUSH (=Real Understanding of Self-Help), a shrnuli svoji tříletou práci s touto metodou. RUSH program představuje iniciativu prevence proti sebevraždě a sebepoškozování ve vězeňském prostředí v Austrálii a reaguje na dosavadní nedostatečnou péči o duševní zdraví vězňů. Veškerá vězeňská opatření se totiž mají tendenci zaměřovat na tzv. kriminogenní potřeby (prokriminální myšlení, vazby na kriminální společníky, abúzus návykových látek, finanční situace apod.), zatímco na riziko sebepoškozování mají vliv především potřeby nekriminogenní (úzkost, nízká sebeúcta, psychologický distres, ...). Běžné farmaceutické intervence, krizové konzultace nebo krátkodobé

programy zaměřené na chování u sebepoškozovaných selhávají, poněvadž pro vězně nepředstavují žádné dlouhodobé řešení. RUSH je naopak pojat jako dlouhodobý program (20 dvouhodinových sezení po dobu 10 týdnů) a poskytuje účastníkovi možnost řešit své problémy více do hloubky a naučit se efektivně pracovat se svými emocemi. Výstupem programu by pro vězně mělo být hlavně sebezpřijetí a smíření se svou minulostí, a to i za užití KBT technik jako je odstraňování polarizovaného myšlení, zveličování, katastrofizování a zkresleného myšlení obecně. Sezení proto probíhají v uzavřené skupině 10-12 účastníků, aby bylo zajištěno důvěrné prostředí a bezpečná atmosféra při sdílení pocitů a vlastních postojů. V případě potřeby je možné požádat o samostatnou konzultaci u jiného terapeuta, pokud jsou probírané záležitosti příliš citlivé.

Jak bylo již uvedeno výše, metoda RUSH vychází z DBT používané pro pacienty s hraniční poruchou osobnosti. V roce 1999 byla DBT přijata v rámci programu RUSH téměř beze změn, ovšem postupem času se ukázalo, že vězni metodě ne vždy rozumí a že je pro ně často příliš složitá na pochopení. Také užívané modely a příklady byly pro vězeňské prostředí nevyhovující a bylo tedy potřeba je adaptovat. Celá DBT je rozdělena do čtyř modulů, jejichž názvy a pořadí byly oproti originálu Linehanové změněny, obsah a podstata ale zůstaly víceméně stejné.

První modul metody RUSH se nazývá Healthy Mind, Healthy Body (orig. Core Mindfulness) a je zaměřen na zdravé vnímání sebe a svého okolí, pokrývá problematiku kriminogenních potřeb a učí neodsuzujícímu hodnocení (bez ruminace). Nástrojem je nastolení rovnováhy mezi tzv. racionální (logickou) a emocionální myslí, kterou nazýváme myslí moudrou. Pro snadné pochopení věznům jsou tyto části mysli připodobňovány k postavám ze Star Treku, tj. logická mysl je Mr. Spock, emocionální mysl je Dr. McCoy a ideální, tedy moudrá mysl je Captain Kirk.

Druhý modul s názvem Dealing with Distress (orig. Distress Tolerance) je určen pro zvládání emocionálního distresu. Oproti Linehanové je ale výrazně zjednodušen – v originále jsou složité akronymy pro zapamatování některých technik, které by si vězni nebyli ochotni v tomto množství osvojit. Například z originálního „The Wise Mind ACCEPTS“ byl proto v RUSH vytvořen jednoduchý akronym ACES, jehož písmena představují postupně Activities, Contributing, Evaluating a Sensations skills. „IMPROVE the moment“ bylo zase zaměněno za IMAGE pro Imagery, Meaning, Acceptance, Getting away a Encouragement. Obojí je pro vězně poměrně snáze

zapamatovatelné a současné zjednodušení slovníku v průvodních materiálech s užitím atraktivního vizuálního stylu a adaptování modelových příkladů pro vězeňské prostředí pomáhá účastníkovi tento modul bez výrazných obtíží pochopit. Na konci každého sezení je také proveden sled uvolňovacích cviků a nácvik relaxace.

Následující modul nese skoro až poetický název Looking After Number One (orig. Emotion Regulation) a soustředí se na zvládání nezdravých emocí (zlost, epizodická deprese, úzkost, iritabilita, ...). Oproti originálnímu DBT došlo k vynechání metody s akronymem „PLEASE MASTER“, která u vězňů postrádala smysl, a místo modelu pro rozpoznávání emocí Linehanové byl zanechán pouze zjednodušený KBT model pro poznávání kognitivních omylů, opět adaptovaný na vězeňské prostředí. Účastník se zde naučí tvořit pozitivní cíle a sbírat nové zkušenosti.

Poslední modul Getting the Best out of Yourself & Your Relationships (orig. Interpersonal Effectiveness) uzavírá DBT rozpoznáváním mezi zdravým a dysfunkčním vztahem. Jsou zde účastníkovi představeny různé nástroje komunikace, jako například nácvik asertivity, conflict management a vyjednávání, které vedou k posílení sebejistoty a sebevědomí. Modul je pak shrnut do snáže zapamatovatelných „tří B“ – Building your rights, Building your relationships, Building your self-worth.

Tento komplexní program je samozřejmě potřeba podrobit pravidelnému testování a získat co největší množství zpětných vazeb od účastníků i poskytovatelů metody RUSH. Hlavním testovacím nástrojem byly dotazníky DASS (= Depression, Anxiety and Stress Scale), které byly všem účastníkům rozdány nejprve před absolvováním programu RUSH a poté znovu po jeho skončení. Po vyhodnocení těchto dotazníků se ukázalo, že hodnoty DASS jsou po absolvování programu skutečně obecně nižší, některé položky v dotazníku bylo ale těžké jednoznačně vyhodnotit, především proto, že vězni před programem nevěnovali dotazníku příliš pozornosti a své symptomy zlehčovali či dokonce přehlíželi. Po skončení programu si daleko více své problémy uvědomovali, a i přes pozitivní účinek celého programu byla hodnota DASS tedy nižší. Pro personál pracující s metodou RUSH byl přichystán obdobný dotazník, ve kterém měli uvést, jak se každý účastník vězeň dle jejich názoru jevil posledních sedm dní před začátkem programu a sedm dní před skončením programu. Výsledky byly opět celkově nejasné, ale bylo zaznamenáno značné zlepšení v oblasti sebeuvědomění a motivace vězňů. Kromě dotazníků probíhalo i kvalitativní šetření účinnosti RUSH, a to skrze evaluační zprávy

pracovníků a tzv. „děkovné“ kartičky od vězňů, na které měli za úkol na konci celého programu napsat, za co jsou vděční a co by v rámci RUSH změnili. V tomto šetření dopadla metoda RUSH velmi pozitivně, vězni vykazovali signifikantní posun v dovednostech a vyjadřovali upřímný vděk za možnost program absolvovat. (Eccleston, Sorbello, 2002)

4.4. Kanada

V roce 2010 byla institucí Correctional Service of Canada – reprezentovanou Powerem a Rileyem – vytvořena komparativní studie na sebevraždy a sebepoškození z existujících vyšetřovacích protokolů sebevražd a sebepoškození u kanadské federální vězeňské populace. Výzkum zahrnoval protokoly z let 2003–2008 a posuzoval 66 případů sebevraždy a 20 případů sebepoškozujících se vězňů, z nich 11 opakovaně. Zaměřoval se hlavně na porovnání povahy obou jevů (sebevražda i sebepoškození), aby bylo možno v budoucnu jejich výskytu zamezit. Výsledky ukázaly, že zatímco sebepoškození se vyskytuje především na samotkách, sebevražda je páchána v běžné vězeňské populaci, na běžných celách. Jak sebepoškození, tak sebevražda, se většinou vyskytuje u lidí, kteří již trpěli v minulosti depresemi, pocity beznaděje nebo se přímo sebepoškozovali. U 1/3 případů byla dohledatelná podobná problematika v rodinné anamnéze nebo mezi přáteli. Bylo zjištěno, že zatímco u sebepoškozujících se vězňů existuje častá korelace s nějakou duševní chorobou, u sebevraždy není psychiatrická diagnóza rozhodující, páchají ji i vězni primárně zdraví. Posledním významným bodem studie bylo srovnání časových souvislostí, tedy kdy se jednotlivé fenomény nejčastěji vyskytují. Oba druhy chování jsou častější o víkendů, s tím, že sebepoškození je ještě tendenčně častěji večer a v zimním období. (Power, Riley, 2010)

Z výše uvedených a popsaných výzkumů lze jednoznačně odvodit narůstající zájem o problematiku sebepoškození ve vězeňském prostředí v zahraničí, který je především reakcí na vzrůstající počet tohoto nebezpečného chování ve specifickém prostředí věznic.

5. Výzkumné šetření na téma sebepoškozování ve věznicích

Teoretická část práce předložila množství informací včetně některých zahraničních výzkumů věnujících se problematice sebepoškozování ve věznicích. Z nich lze usuzovat, že zvyšujícím se agresivním chováním ve věznicích, včetně toho namířeného proti sobě, je třeba se vážně zabývat. Následující empirická část je sondou do vězeňského prostředí a slouží vzhledem k celkově špatné dostupnosti zkoumaného prostředí pouze k dokreslení složité problematiky. Výzkumné šetření bylo realizováno pomocí polostrukturovaného rozhovoru a stručného dotazníkového šetření.

Cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem vlastního výzkumného šetření je popsat daný problém a najít odpověď na výzkumné otázky, které vyplynuly z teoretické části práce, především pak zahraničních výzkumů.

1. Jaké jsou důvody vězňů k sebepoškozujícímu se chování ve věznicích?
2. Jaký je podle vězňů přístup dozorců a ostatních pracovníků Vězeňské služby k problematice sebepoškozování?
3. Jaký je přístup samotných vězňů k dané problematice?

5.1. Charakteristika použité výzkumné metody

Pro výzkumné šetření byla zvolena kvalitativní metoda, konkrétně polostrukturovaný rozhovor doplněný krátkým dotazníkovým šetřením. Tento způsob výzkumu byl zvolen nejen z důvodu malého počtu respondentů a značné subjektivitě zkoumaných faktorů, které nelze objektivně kvantitativně zpracovat, ale i s ohledem na velkou citlivost zkoumaného problému a získávaných informací. Jak uvádí například Hendl, předností dat získaných kvalitativním způsobem je jejich přirozené uspořádání i umění popsat každodenní život. Polostrukturované dotazování se podle autora vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a schopností pružně reagovat v průběhu celého procesu. (Hendl, 2016) Miovský klade důraz na definování tzv. jádra interview spočívající v minimu témat a otázek, které tazatel musí probrat, přičemž není důležité jejich pořadí. Na jádro se pak nabalují další otázky a témata vhodně doplňující původní zadání. (Mioviský, 2006)

5.2. Sběr dat a výběr respondentů

V listopadu 2019 jsem prostřednictvím emailu oslovila Rubikon Centrum s prosbou o pomoc při hledání osoby či osob, které mají zkušenost se sebepoškozováním při pobytu ve vězení a jsou ochotny se o zkušenost podělit pro účely mé práce. Na základě této prosby jsem v prosinci téhož roku získala od Rubikonu kontakt na osobu s potřebnou zkušeností a ochotou sdílet svůj příběh a zodpovědět mé otázky v rámci rozhovoru, který se následně uskutečnil 4. 2. 2020 v prostorách pražského Rubikonu v komunitním centru Kotlaska. Více jak hodinový polostrukturovaný rozhovor, který byl se souhlasem respondenta nahráván na diktafon, jsem pak následně zpracovala formou kazuistiky. Současně se mi podařilo za pomoci pracovníků centra získat ke spolupráci na vyplnění krátkého dotazníku 19 dalších respondentů z řad jejich klientů. Většina respondentů – 16 mužů – si odpykávalo svůj trest ve věznicích Oráčov a Vinařice, dvě ženy a jeden muž byli v té době již mimo VTOS. Provádět šetření mezi vězňenými osobami se neobejde bez některých obtíží a důvodů je hned několik. Prvním důvodem je obtížné kontaktování vězňených osob, druhým skutečnost, že těch, kteří jsou ochotni spolupracovat, je velmi málo a důvěryhodnost podaných informací může být v některých případech sporná.

Rubikon Centrum

Historie organizace se datuje od roku 1994, kdy studenti katedry sociální práce FFUK založili dobrovolnickou iniciativu, jejíž hlavním cílem bylo zavedení alternativních trestů v ČR. Postupem času prošlo sdružení několika proměnami a dosáhlo mnoha úspěchů včetně podílu na vzniku zákona o probační a mediační službě, vzniku Probační a mediační služby v ČR, či vzdělávání probačních úředníků.

Posláním organizace je pomoc lidem, kteří chtějí překročit svoji trestní minulost, podpořit je v získání práce, řešení jejich dluhové situace a odpovědnosti vůči sobě i svému okolí. (Rubikon Centrum, 2020, online)

Věznice Oráčov a Vinařice

Obě věznice jsou od září 2017 profilovány jako věznice s ostrahou a slouží pro VTOS odsouzených mužů. (VSČR, 2019, online)

5.3. Případová studie na téma sebepoškozování ve věznicích

Respondentem je mladá žena, kterou jsem pro účely práce pojmenovala Petra. Její pravé jméno, přesný věk ani další informace, které by případně mohly přispět k její identifikaci, zde nejsou na její přání uvedeny.

Petra se dostala do vězení ještě před dosažením 18 let. Jednalo se o její první zkušenost s trestním systémem. Nejprve strávila nějaký čas v cele předběžného zadržení, odkud byla následně převezena do vazební věznice. Ve vazební věznici byla téměř rok, a během tohoto období u ní došlo k pokusu o sebevraždu. Petra byla později odsouzena a ve vězení strávila celkem pět a půl roku. Před pokusem o sebevraždu ve vězení se nikdy předtím nesebepoškozovala, nevykazovala známky suicidálního chování ani netrpěla depresemi nebo jinou duševní poruchou. V současnosti žije normálním životem, řádně pracuje a přemýšlí o psychoterapii, která by jí pomohla zcela se vyrovnat se svou minulostí.

Jak došlo k incidentu sebepoškození, co bylo důvodem?

Zhruba dva až tři týdny po uvěznění dospěla Petra k rozhodnutí vzít si život. Viděla sebevraždu v tu chvíli jako jediné možné řešení svých problémů. Začala promýšlet různé způsoby, jak by bylo možné sebevraždu uskutečnit, a s myšlenkami na ukončení života se jí paradoxně velmi ulevilo. Věděla, že všechny její problémy v nejbližší době skončí, nepropadala žádným stavům zoufalství a cítila se velmi dobře. Realizace sebevraždy vyžadovala čas a určitou přípravu, tím spíše, že možnosti ve věznici jsou poněkud omezené. V tu dobu neužívala Petra žádné léky, proto možnost vzít si život předávkováním nepřipadala v úvahu. Další možností bylo podřezat si žíly, ale v cele nebylo nic ostrého k dispozici. Nakonec ji napadlo se oběsit – provaz by byl zhotoven z roztrhaného prostěradla – hrozila ale vysoká šance, že provaz Petru neudrží nebo dojde k jinému selhání, a ona pak bude nalezena živá s roztrhaným prostěradlem, jehož stav bude muset vysvětlovat, čímž se vystaví častějším kontrolám a nežádoucí zvýšené pozornosti ze strany zaměstnanců věznice. Pokoušela se vypít roztok jakéhosi žíravého

prášku na nádobí ve vodě, ale chuť byla prý tak odporná, že tekutinu nebylo možné ve větším množství pozřít. Uvažovala i nad možností vyčkat na nějaké soudní zasedání, kde by dozorcí, který sedí vždy vedle, sebrala zbraň a zastřelila se. Nechtěla však žádnému dozorcí způsobit potíže. V té době trávila Petra hodně času četbou. Když se v knize dočetla o psovi, který zemřel na protržení střev po pozření uzeniny obsahující špendlíky, rozhodla se vyzkoušet něco podobného. Vytrhala sponky ze svých výpovědí a dalších dokumentů, a všechna je snědla. Ani tento způsob ale nevedl ke chtěnému výsledku. Nakonec se vrátila k myšlence pořezání se, ale potřebovala najít dostatečně ostrý předmět. Rozbila hrneček a pokoušela se pořezat střepy, ale ukázaly se jako nedostatečně ostré. Nakonec jí nezbylo než čekat, až si bude moct objednat žiletky na holení, které byly vězenkyním dostupné ve vězeňské kantýně.

Se žiletkami už bylo pořezání proveditelné, přesto se nepovedlo napoprvé. Po prvním pokusu šla Petra dokonce na plánovanou schůzku s psychologkou, ruce měla pořezané, mikinou od krve, ale psychologka si ničeho nevšimla. Zeptala se své klientky, jak se má a Petra jí odpověděla, že se má dobře a že myšlenky na sebevraždu už nemá. Psycholožka byla spokojená a klientku propustila. Petra si vytipovala den, kdy se o podřezání žil pokusí znovu. Službu měla mít příslušnice, která byla známá pro svoje striktní dodržování řádu a bylo jisté, že bude provádět kontroly vězenkyň přesně po hodině, a ne jinak, což u jiných velitelů neplatilo. Petra měla na provedení svého plánu přesně hodinu. Mylně předpokládala, že bude chvíli trvat, než se jí podaří si žíly podřezat. Tentokrát se to ale povedlo v podstatě hned, ještě před početní prověrkou, která měla právě proběhnout. Musela při ní stát s pořezanou rukou narychlo obvázanou kapesníkem, aby viditelně nekrvácela. Služba prošla bez povšimnutí okolo. Lehla si do postele a ruku nasměrovala na připravený kbelík postavený u postele, aby nekrvácela na zem a případná procházející kontrola si myslela, že Petra jen usnula. Na stolku u postele měla položený napsaný dopis na rozloučenou. Všechno měla dobře promyšlené a když ležela na posteli, už se jen uklidňovala myšlenkou, že za chvíli bude všemu konec. Hučelo jí v uších, jinak na sobě dobu nepocíťovala žádné příznaky probíhající ztráty krve. Petra se tedy rozhodla, že si ještě dojde na toaletu, když ale vstala, zamotala se jí hlava. Spadla a udeřila se hlavou o topení. Ted' už se nezvedla.

Zcela náhodou kolem procházel jeden z příslušníků, aby navštívil službu konající kolegyni. Letmo mimo časový interval kontrol nahlížel do cel a všiml si Petry ležící na zemi. Vstoupil do cely, začal na Petru cosi křičet a posadil ji na židli. Petra na tento

moment vzpomíná: „Vím, že řval ještě něco ohledně toho dopisu na rozloučenou, pak po mně chtěl, abych se oblékla a někam došla. Já jen visela přes tu židli a furt ho nějak přesvědčovala, že tam tedy zvládnou dojít, i když jsem toho nebyla schopná.“ Pak Petra pravděpodobně omdlela, protože si už vybavuje pouze světlo na chodbě, že ji někam nesli a útržky rozhovorů sloužících příslušníků. Vzpomíná si až na probuzení na lehátku v jakési místnosti před transportem do nemocnice. Jeden z příslušníků stál nad ní a plácal ji po tváři, aby se probudila. Příslušník, který Petru nalezl, začal kolegovi vytýkat, že to dělá špatně, a sám začal Petru hrubě fackovat, až to bolelo.

Po převozu do civilní nemocnice Petru vyšetřoval lékař, který na ni byl velmi hodný. Přítomna zde byla i služba konající příslušnice a její hrubý kolega. Ten celou situaci nepřetržitě shazoval a dával najevo, že se nic hrozného nestalo. Když lékař Petře zašíval ruce, zeptal se, kolik krve vlastně ztratila, a příslušník popsal množství krve v kbelíku, který našel u postele. Lékař usoudil, že jde o ztrátu zhruba dvou litrů krve a jedná se už o závažné množství. Mezitím si Petra začala stěžovat na úpornou bolest hlavy. Lékař si všiml rány na hlavě způsobené pádem na topení. Okamžitě nařídil rentgen hlavy, ale přítomný příslušník nechtěl vyšetření povolit v obavě z případného útěku vězenkyně. Byl lékařem upozorněn, že Petra není ve stavu, kdy by mohla utéct.

Transfuzi krve měla Petra dostat až po převozu do vězeňské nemocnice na Pankráci. Během čekání na eskortu nechali příslušníci Petru ležet na lehátku na chodbě v zakrváceném a znečištěném zapáchajícím oblečení, za což jim později vynadal lékař. Na cestu sanitkou Petra vzpomíná takto: „Pamatuji si jen útržky, ale vím, že jsem se celou dobu omlouvala té velitelce, jak je mi všechno líto a že jsem jí nechtěla způsobit žádné starosti. Ona v tu chvíli projevila svoji lidskou stránku a začala se chovat jako člověk; viděla ve mně ještě to dítě, které je zoufalé, a ne s prominutím hajzla, který jen spáchal trestný čin. Pak mi ještě z legrace vynadala, že už dlouho nekouřila, ale že kvůli mně si zapálila.“

Na Pankráci Petra zažila další ponižování od zdravotní sestry, která jí nevybíravým způsobem vyčítala její zapáchající oblečení přesto, že to Petra nemohla nijak ovlivnit. Oblečení uložili do pytle a při zpáteční eskortě ji dokonce nutili se do něho opět obléknout. Až po zkonstatování, že je opravdu již nepoužitelné, dostala Petra náhradní oblečení, které jí do té doby odmítali poskytnout s tím, že na Pankráci je stejnokroj jiný než její vazební. Když měla Petra přijmout krevní transfuzi, byla dotázána, zda není

nějakého vyznání, které by jí to zakazovalo. V takovém případě by mohla transfuzi odmítnout. Petra byla stále rozhodnutá zemřít, a proto transfuzi odmítla. Nakonec jí vzhledem k její nezletilosti byla krevní transfuze stejně podána. Lékař svoji pacientku poučil, že v případě diskomfortu (pálení, stuzení) při podávání transfuze má okamžitě informovat personál. Petra pocíťování příznaků záměrně zamlčovala, aby se jí nemohlo dostat potřebného ošetření. Vězeňský personál si zachovával odstup a jediný náznak péče představoval mladý příslušník, který se jednou za čas Petry zeptal, jestli „ještě žije“. Prvního opravdového kontaktu s lidským přístupem se jí dostalo až od lékaře, který zde sloužil noční směnu. Petra na si něj vzpomíná: „Byl to po dlouhé době někdo, kdo přicházel s takovým tím lidským otcovským přístupem a ptal se mě, jestli něco nepotřebuji a jestli jsem v pořádku. Já jsem mu řekla, že nemůžu spát, ale on řekl, že spím přece neustále, ale že mi tedy ještě něco na spaní dá. Víím, že mě tehdy i pohladil a řekl, že to bude dobré. To byl asi ten největší okamžik, kdy se ke mně někdo zachoval lidsky.“

Když byla Petra schopna převozu, přemístili ji do zabezpečovací detence v Brně. Stále odmítala stravu a tekutiny, ale vše tak, aby personál nic nepoznal – jídlo v nepozorovanou chvíli vyhazovala a pití vylévala, zatímco předstírala, že jí. Personál tento trik odhalil a začal ji pravidelně kontrolovat, aby se ujistil, že vše opravdu sní a vypije. Petra odmítala s kýmkoli mluvit (s právníkem, lékařem, ...), při všech rozhovorech navíc musela sedět v uzavřené kleci. Ztratila pocit lidské důstojnosti. Jediný náznak lidskosti našla v referentovi, který se na ni vždy při příchodu usmál, otcovsky jí vynadal, že nechce jíst a podobně. Lidé z prevence, kteří měli za úkol zjistit, zda ji někdo k jejímu činu nenabádal, k ní byli také velmi hodní. Ptali se, co má ráda, a když odpověděla, že ráda čte, přinesli jí dokonce i nějaké knihy. Celkově Petra vnímá tehdejší pobyt v Brně pozitivně. Po čase následoval návrat do vazební věznice.

Po návratu na vazbu už byla k Petře přiřazena další žena, aby byla snížena možnost, že si znovu ublíží. Navštěvovala pravidelně lékaře a užívala antidepresiva. Psychiatr se léčbou příliš nezabýval, bylo evidentní, že psychický stav své pacientky nebere příliš vážně. Bylo to patrné z nárážek, které jejím směrem pronášel. Petra má od přírody velmi červené rty. Po krevní ztrátě trpěla chudokrevností a byla velmi bledá. Její rty tehdy mohly působit v kontrastu s bledou pletí dojmem, že jsou nalíčené rtěnkou. Lékař k tomu prohlásil, že nikdy neviděl nikoho, kdo by se chtěl zasebevraždit a maloval si pusy, čímž pokládal celou záležitost za vyřešenou.

Petra sdílela celou se ženou, která měla podobné myšlenky, jako ona. Stále ještě věřila, že se jí podaří život ukončit, že musí jen počkat, až přestane být tolik pod dohledem. Se svou spolubydlící se v tomto názoru vzájemně podporovaly a utvrzovaly. Spolubydlící se dokonce pokoušela pověsit se na mikině, Petra ji však sundala a celý incident se obešel bez zásahu dozorců. Schovávaly si léky, aby je pak mohly společně sníst. Zabývaly se i myšlenkou, co nastane, pokud se jedné podaří život ukončit a druhá pokus přežije. Po nějakém čase se obě ženy smířily se svými životy a zbytek pobytu ve vazbě zvládly již bez dalších větších problémů.

Do vězení už Petra nastupovala „s nálepkou“ vězenkyně se sebevraždními sklony. Dozorci Petru kontrolovali poměrně často, a to bylo nepříjemné nejen pro ni, ale i pro ostatní ženy, které byly doposud zvyklé na určitý režim, do kterého teď bylo výrazně zasahováno. Službu konající příslušník například i v průběhu noci vstoupil do pokoje, rozsvítil, došel až k Petřině posteli a zkontroloval, jestli je naživu, což nebylo jinak běžné. Docházela k psychologce, protože byla považována za rizikovou ohledně adaptace na nové prostředí. Postupem času kontroly ustaly a Petra se zařadila do běžného chodu věznice. Naučila se ve věznici žít a zvládla v rámci svého výkonu trestu využít vyměřený čas smysluplně.

Co bylo impulsem ke změně postoje k životu? O celé situaci včetně přemístění Petry do Brna byl vyrozuměn její otec jako zákonný zástupce. Petra přiznává, že do té doby spolu vůbec nekomunikovali. Po jejím pokusu o sebevraždu si začali psát a jejich vztah se významně zlepšil. Stal se pak jedním z hlavních důvodů, proč se Petra rozhodla přehodnotit svoji situaci a změnit názor na sebevraždu. I po propuštění z vězení se občas zabývala myšlenkou, zda by nebylo lepší, kdyby se jí tenkrát sebevražda zdařila. Otec Petře umožnil podívat se na situaci v širším úhlu a začít se se svými myšlenkami a pocity prát.

Je sebepoškozování/sebevražda ve vězení „infekční“, tzn. šíří se mezi vězni jako nějaký trend? Nic takového Petra nezažila, ale rozhodně by ji takové chování nešokovalo: „Přece jenom ti lidé si tam povídají o tom, kdo se kde pověsil. Kolují tam různé historky, člověk se s tím setkává v podstatě pořád.“ Dále popisuje příběh dívky ze stejného patra, která si podřezala žíly, nebo dívky, která se z demonstrativních důvodů chtěla pověsit na katru, ale personál ji objevil příliš pozdě. Nejedná se tedy o ojedinělé chování. U Petry nebylo potřeba, aby jí někdo radil, že si může ublížit – se sebevraždou

se setkala už v minulosti ve svém okolí. Zнала dívku, která si chtěla podřezat žíly, dokonce byla přímo u toho, když se tak mělo stát. Kamarád jejího kamaráda se zase zastřelil kvůli dívce. Také připouští, že přestože mladý člověk o smrti běžně nepřemýšlí, setkává se s ní už od dětství, ať už ve škole v rámci náboženství, dějepisu, nebo v médiích. Petru vedla k myšlence ublížit si potřeba „být rychle od všeho pryč“, nevěřila, že by ji v životě nebo po něm ještě něco čekalo: „Myslela jsem, že tím, že se zabiju, bude jednoduše tma, konec, všechno skončí. Myslela jsem, že mě všichni nenávidí, tak nikomu svým odchodem neublížím a sama se od toho dostanu pryč. A jak jsem se v jeden moment rozhodla, jako lusknutím prstů jsem byla najednou v pohodě, vlastně jsem si to užívala. Bylo mi všechno jedno, věděla jsem, že už nebudu muset nic řešit.“ Velkým podnětem byl především první střet s vězeňským systémem, nástup do vazební věznice, kdy si nebyla jistá, co se děje s jejím životem a co přinese blízká budoucnost. Jak sama uvedla: „Byla jsem velmi poznamenaná tím, co se vlastně stalo, a celkově hrozně ve stresu. Najednou jsem se dostala do úplně cizího prostředí, kde jsem v životě předtím nebyla a kam jsem si hlavně myslela, že se nikdy nedostanu. A pod tlakem všech těch okolností a událostí jsem začala uvažovat nad sebevraždou.“ Jako primární příčinu pokusu o sebevraždu by se tedy u Petry dal označit určitý šok z náhlé změny prostředí, které je navíc velmi specifické. Během rozhovoru také vyplynulo, že Petře nebyly podány zpočátku téměř žádné informace o její současné situaci ani o tom, co by mělo následovat v dalším období: „Vůbec jsem nevěděla, co se bude dít, co se bude chtít po mně, byla jsem od všeho úplně odříznutá, takže jsem se cítila jednoduše bezradná, protože jsem neměla žádné informace.“ Zpětně si Petra uvědomuje, že v rychlosti zcela jistě podepisovala papír se základními informacemi a že byly nějaké informace vyvěšeny v rámci vnitřního řádu, ale jako nováček tyto informace spíše nevnímala a nevzpomíná si, že by ji na ně někdo upozornil. Jako mladistvá navíc neprošla klasickým nástupním oddělením a z cely předběžného zadržení byla přemístěna rovnou do vazební věznice.

Nepříznivá situace a s ní související psychická skleslost zapříčinily u Petry zásadní obrat v myšlení: „V tu chvíli jsem měla zničený celý život, nic pro mě už nemělo smysl, všichni ode mě dali ruce pryč. Byla jsem za tu nejhorší a okolí mě v tom jenom utvrzovalo. Že jsem ta špatná, ta zlá a hrozná, takže nebyl důvod tomu nevěřit.“ Petra si po nějaké době začala uvědomovat, že není zcela v pořádku, a na svoje tendence upozornila i psychologku, ke které docházela. Problém viděla hlavně v tom, že je na cele sama. Údajně k ní nebylo koho přiřadit. Měla nebezpečně velký prostor k promýšlení různých

černých scénářů. Opakovaně upozorňovala i ostatní personál, že pokud bude o samotě, hrozí, že si ublíží. I přes veškerá upozornění nedošlo k žádným opatřením. Nedostatek lidského přístupu a neochota pomoci člověku, který si o pomoc přímo říká, podle Petry vyplývá z celkového pohledu personálu na vězně jako na zlou a nenapravitelnou entitu a dodává: „Nebylo to tak, že bych se soustavně připravovala na nějakou svoji kriminální kariéru, bylo to pět minut mého života. Najednou se mi život úplně otočil a já byla pro všechny hajzl, ten zmetek, co si nezaslouží žít. A s tímhle vším jsem se já musela prát sama. I kdyby v tu chvíli byl někdo, komu to můžu říct, tak bylo vidět, jak mě ti lidé už dopředu odsuzují a nesnáší mě. Ta nedůvěra, ten pocit opovržení a zároveň ten pocit, že přece nejsem ještě někde úplně dole a ostatní někde nahoře, ve mně víc a víc prohlubovalo tu potřebu to skončit.“ Podle Petry by přitom v tu chvíli celou její situaci výrazně zlepšilo, kdyby byla pouze řádně o všem informována a následně také vyslechnuta a bylo jí v rámci zachování vnitřního řádu věznice vyhověno, tj. byl by jí například umožněn přesun na celu s další osobou, aby se necítila sama nebo by jí byla poskytnuta řádná terapie. Zároveň upozorňuje na to, že člověk po spáchání trestného činu může mít sám nějaké nevyřešené pocity s tímto činem spojené, ale že předepsaná psychoterapie se tím nezabývá. Člověk je alespoň podvědomě personálem považován za jedince, který si svůj trest plně zaslouží a nemá „právo“ na ulehčení své situace, byť trestný čin spáchal z mladické nerozvážnosti nebo nedopatřením. Jak ostatně Petra vysvětluje: „Něco jsem provedla, něco jsem udělala špatně, ale zároveň jsem si z toho sama nesla nějaké trauma, nějaké zranění, taky jsem o někoho přišla. Ale s tím nikdo nepracuje. V tu chvíli jsem ta špatná, co něco provedla, ale přestane se vnímat, že mám v sobě také nějakou bolest.“

Jak k sebepoškozování ve věznici přistupují ostatní spoluvězni? Jak již bylo řečeno, incidenty sebepoškozování včetně pokusů o sebevraždu a dokonaných sebevražd se mezi vězni hojně probírají, podle Petry však většina žen k těmto incidentům nezaujímá žádné stanovisko. Snaží se naopak celou situaci přehlížet, nijak se do ní nenechat zavléct. Vězni totiž nestojí o žádné potíže, proto raději takové chování ignorují, než by ho nahlašovali nebo jakkoli zasahovali. Co se ale týká emocí, sebepoškozování ostatními vězni prý rozhodně není bráno za hrdinství nebo rebelii, spíše za chování hodné soucitu nebo dokonce projev slabosti. Zejména pak pokud je důvod sebepoškozování v očích ostatních, především zkušenějších vězňů, malicherný a z jednotlivých incidentů následně vyplývají zvýšené kontroly a další nežádoucí úpravy zavedeného režimu.

V čem spočívá náročnost vězeňského prostředí? Petra v rámci svého vyprávění několikrát zmínila fakt, že vězeňské prostředí je v určitých ohledech naprosto odlišné od toho, na které je člověk zvyklý ze svého života. Ve vězení panuje od první chvíle přísný režim, jehož dodržování je striktně vyžadováno a jeho porušování s sebou nese jasně dané sankce. Stejně tak existuje jistá hierarchie mezi vězni samotnými, proto je nutné zároveň dodržovat i jakési „vnitřní zákony“, jinak hrozí, že na sebe vězeň upoutá nežádoucí pozornost a vystavuje se šikaně ze strany spoluvězňů. Dozorci se také ne vždy řídí profesními a etickými pravidly a při povinných prohlídkách cel zcela záměrně narušují soukromí a osobní vlastnictví vězňů.

Podle Petry je nejdůležitější se v rámci výkonu trestu zabavit. Pokud je to možné, studovat, chodit do práce nebo si najít nějaký koníček. Vzhledem k naprosté absenci soukromí je důležité naučit se trávit čas mezi stále stejnými lidmi a akceptovat určité „výstřelky“ spoluvězňů. Petře nejvíce vadily konflikty ostatních žen a hlasité překřikování, které bylo víceméně neustálé. Některé ženy nepochopily princip, podle kterého když zachovají kázeň, nebudou mít problémy. Schválně působily potíže, za což byly ukládány i kolektivní tresty. Jak Petra zmínila: „Bylo potřeba naučit se mít ostré lokty, aby člověk s ostatními mohl vyjít.“

V určitém smyslu Petra chápe, proč zaměstnanci věznice projevují chladný přístup k vězňům. Často je to způsobeno konfliktním vystupováním některých vězněných i okolnostmi za jakých jsou někteří do věznice přijímáni. Petra vzpomíná, že spoustu žen bylo do věznice přivezeno v zuboženém stavu a v páchnoucím oblečení. Pro zaměstnance je poté těžké nedívat se na odsouzené poněkud „shora“.

Ne vždy jde ale pouze o přístup vězňů, jak dokládá ještě jeden Petřin zážitek: „Na patře byla holčina, co mívala velmi často epileptické záchvaty, někdy sebou mlátila i o zem. Jenomže byla odsouzená, tak si dozorci řekli, že na ni prostě nebudou sahat a jenom stáli a koukali se, jak se klepe. Ostatní odsouzené ji držely a dozorci nijak nezasáhli a vůbec nepomohli, ačkoliv by se dalo čekat, že na něco takového budou vyškolení. Oni to ale nechávali jen na nás. Vím, že se s tím záchvatem nedá moc dělat, ale klepala se na tom kovovém povrchu, mohla by si vážně ublížit, může jít i o život.“

Jaký vliv měla zkušenost z vězení na další život? V současné době se snaží žít dobrým plnohodnotným životem a trochu možná i odčinit, co se stalo v minulosti. Připouští, že si s sebou stále nějaká traumata nese a nemá v sobě vše zpracované. Zážitek z vězení ji

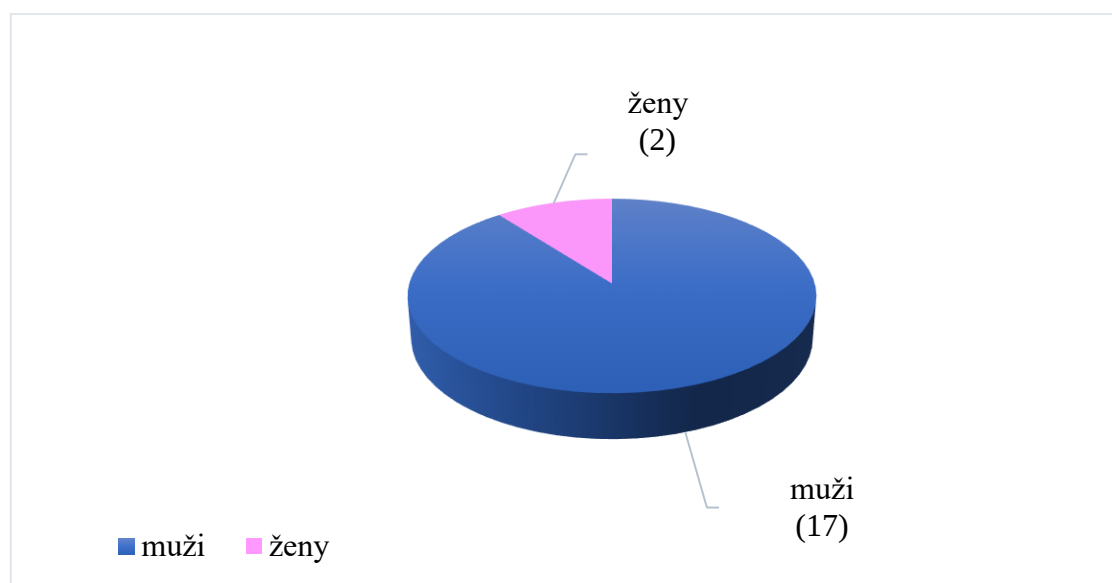
naučil nedůvěřovat psychologům a psychiatrům. Přetrvává obava, že se v ní pouze „porýpou“ a nechají ji být se všemi jejími nevyřešenými pocity a vnitřní bolestí. Je si vědoma dlouhé cesty, která ji ještě za vyřešením hluboko ukrytých pocitů čeká. Dodává, že jsou to právě tyto pocity, které jsou jejím skutečným trestem, nikoliv pobyt ve vězení, který jinak vnímá jako prostředí s jednoduchými pravidly a zákony, jimiž je třeba se řídit, ač je adaptace na ně mnohdy náročná.

Vedle všech negativních aspektů umí Petra na pobytu ve vězení nalézt i některá pozitiva. Uznává, že musela rychleji dospět, převzít zodpovědnost za svoje činy, začít více přemýšlet nad tím, co dělá a opustit mladickou lehkovážnost. Dnes umí díky pobytu ve vězení vyjít v podstatě s kýmkoli a přizpůsobit se nejrozličnějším situacím. Zároveň ale dokáže ocenit i ty nejmenší radosti života a nebrat věci jako samozřejmost, nýbrž s pokorou a vděkem.

5.4. Výzkumné dotazníkové šetření

Respondentům byl prostřednictvím pracovníka Rubikonu předložen krátký dotazník (viz. příloha), který obsahoval kromě označení pohlaví a vyplnění celkové doby strávené ve vězení šest otázek se stručnými pokyny k vyplnění u každé z nich. V rámci dotazníku byli také plně seznámeni s využitím získaných dat a ubezpečeni o anonymitě odpovědí.

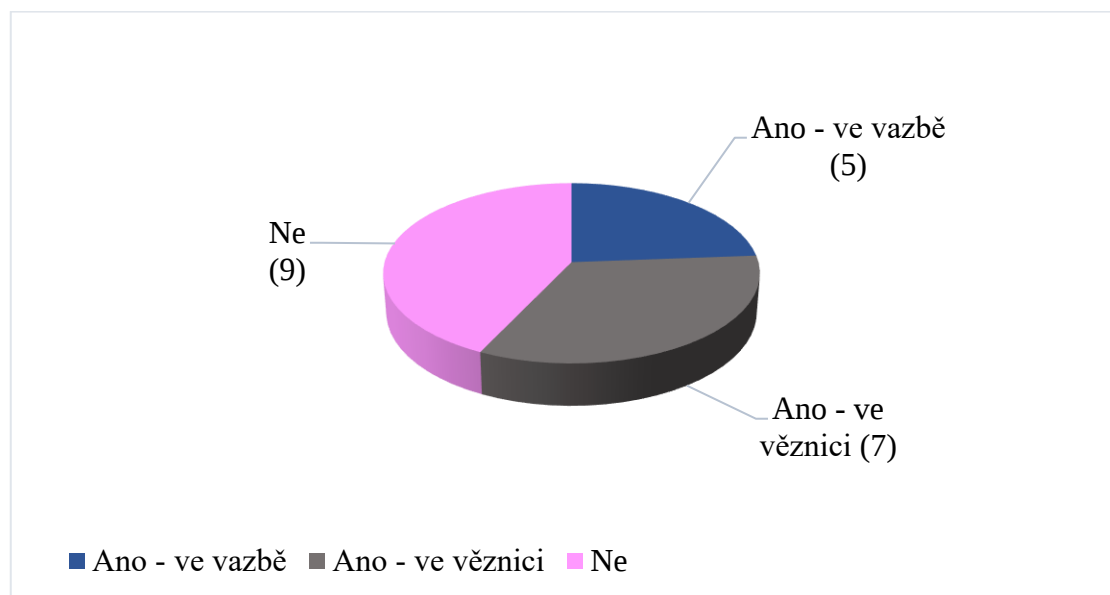
Pohlaví respondentů



Graf 1: Pohlaví respondentů

Výzkumného dotazníkového šetření se zúčastnilo devatenáct respondentů, z toho sedmnáct mužů a dvě ženy.

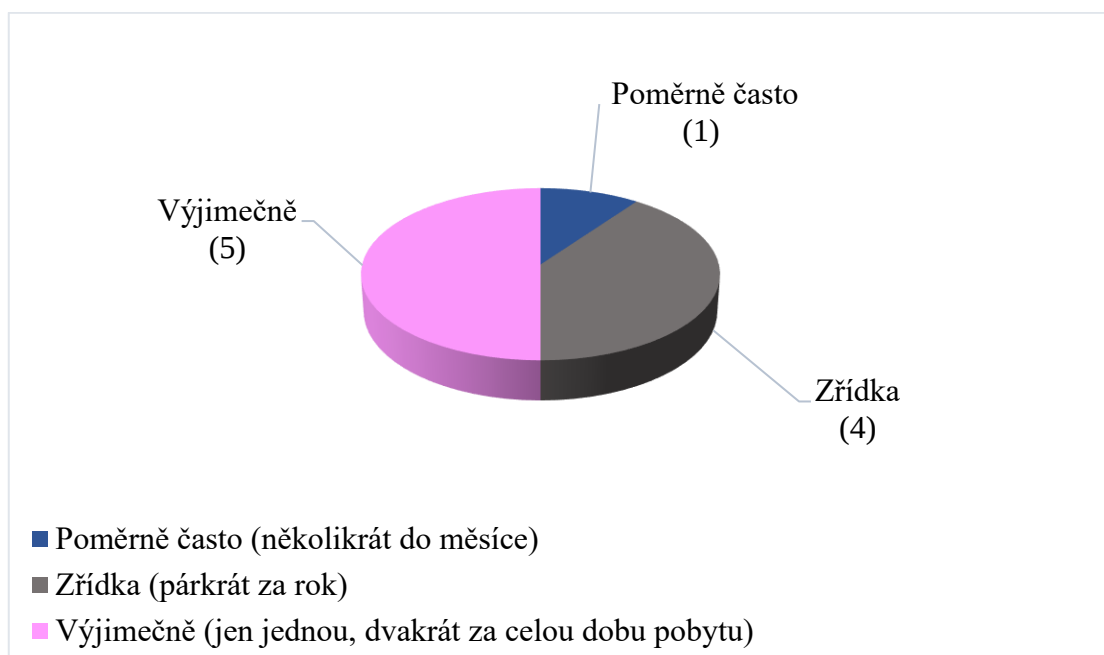
1) Setkal/a jste se někdy ve vazbě/věznici se sebepoškozováním (řezání, polykání nebezpečných předmětů, pokus o sebevraždu či jiný způsob sebepoškozování)?



Graf 2: Zkušenost se sebepoškozováním

Devět respondentů z celkového počtu devatenácti zúčastněných se se sebepoškozováním v průběhu svého pobytu ve věznici nikdy neseťkalo a ve vyplňování dotazníku dále nepokračovalo. Zbývajících deset uvedlo, že v pěti případech ve vazbě a v sedmi ve VTOS. Dva respondenti se tedy setkali se sebepoškozováním ve vazbě i VTOS.

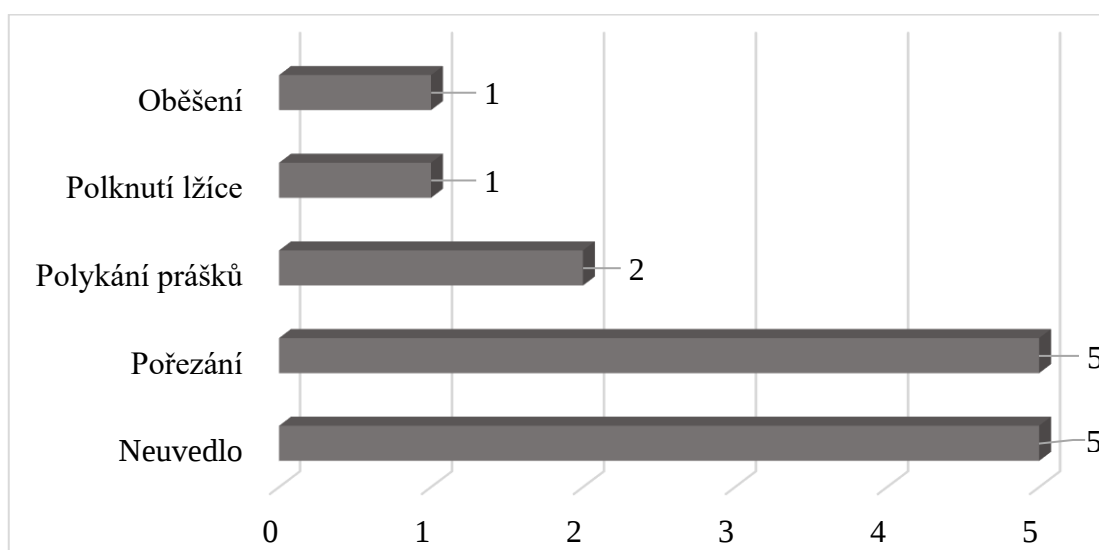
2) Jak často jste tento jev pozorovali?



Graf 3: Četnost jevu

Graf znázorňuje, jak často se naši respondenti s daným jevem setkávali – pět z nich jen výjimečně, maximálně jen jednou nebo dvakrát za celou dobu pobytu, čtyři uvádí párkrát za rok a jeden respondent přiznává zkušenost se sebepoškozováním ve vězení dokonce několikrát do měsíce.

3) S jakým způsobem sebepoškozování jste se setkali?



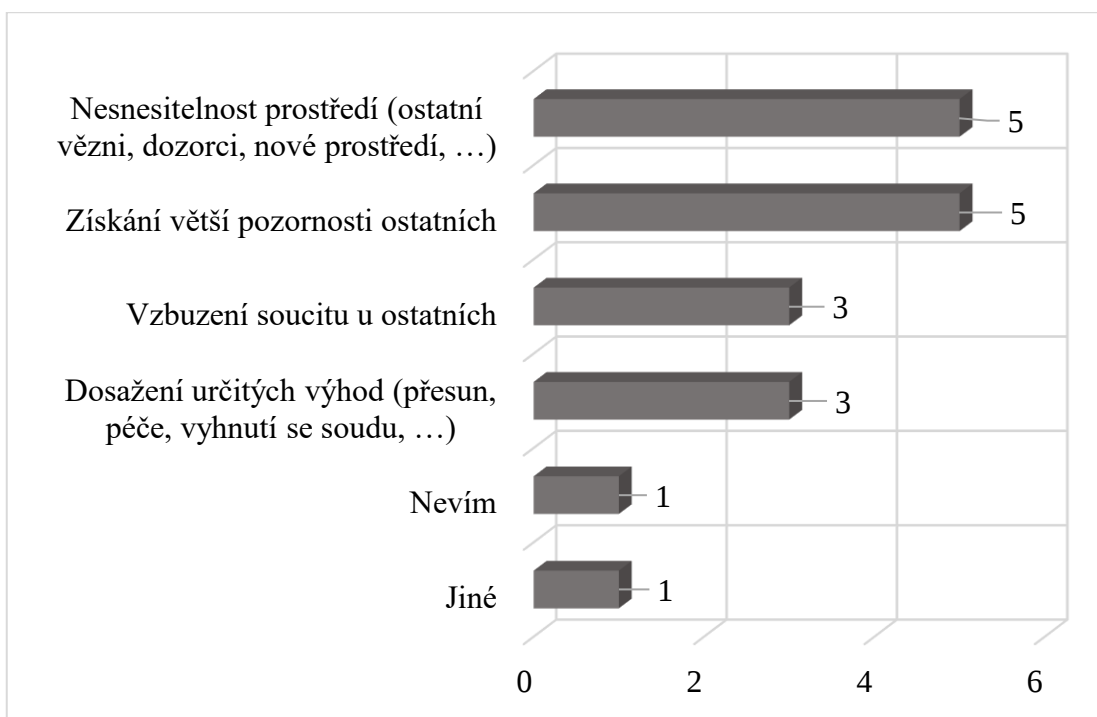
Graf 4: Způsoby sebepoškozování

Tab. 1: **Způsoby sebepoškozování**

	Počet odpovědí
Neuvedlo	5
Požezání	5
Polykání prášků	2
Polknutí lžice	1
Oběšení	1

Jako nejčastější odpověď na otevřenou otázku týkající se způsobu sebepoškozování, se kterým se respondenti v rámci svého pobytu ve vězení setkali, uvedli v pěti případech požezání, ve dvou případech polykání prášků, v jednom polknutí lžice a v jednom případě oběšení. Pět respondentů otázku nezodpovědělo.

4) **Jaké důvody si myslíte, že k sebepoškozování vedly?**



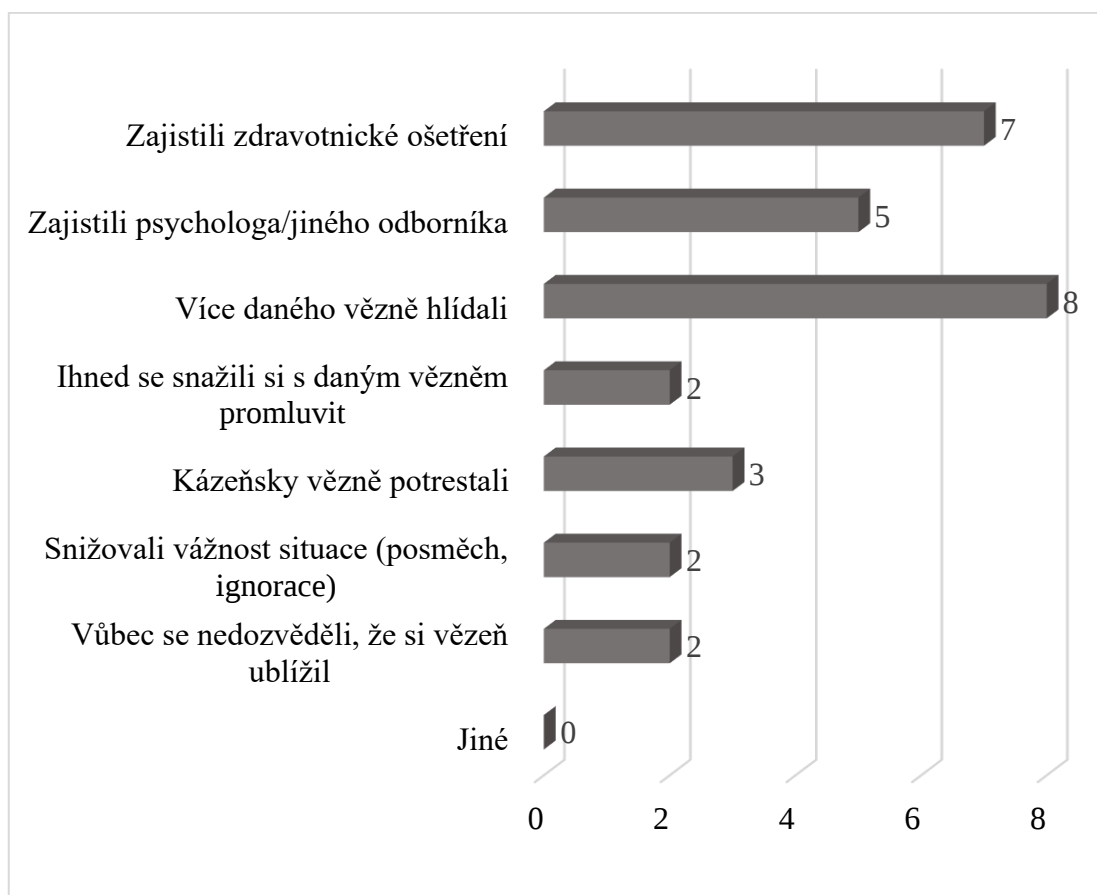
Graf 5: **Důvody sebepoškozování**

Tab. 2: **Důvody sebepoškozování**

	Počet odpovědí
Nesnesitelnost prostředí	5
Získání větší pozornosti ostatních	5
Vzbouzení soucitu u ostatních	3
Dosažení určitých výhod (přesun, péče, vyhnutí se soudu, ...)	3
Nevím	1
Jiné: Chtěl se dostat k vysazeným práškům	1

Respondenti měli možnost vybrat i více možností důvodů, o kterých si mysleli, že vedly k sebepoškozování. V pěti případech označili nesnesitelnost prostředí a získání větší pozornosti od ostatních, ve třech případech vzbouzení soucitu u ostatních a dosažení určitých výhod a jednou byla jako důvod uvedena potřeba dostat se zpět k vysazeným lékům. Jeden respondent uvedl, že neví, jaké důvody vedly k sebepoškození.

5) **Jaké kroky učinili dozorcí / jiní pracovníci Vězeňské služby poté, co si některý z vězňů ublížil?**



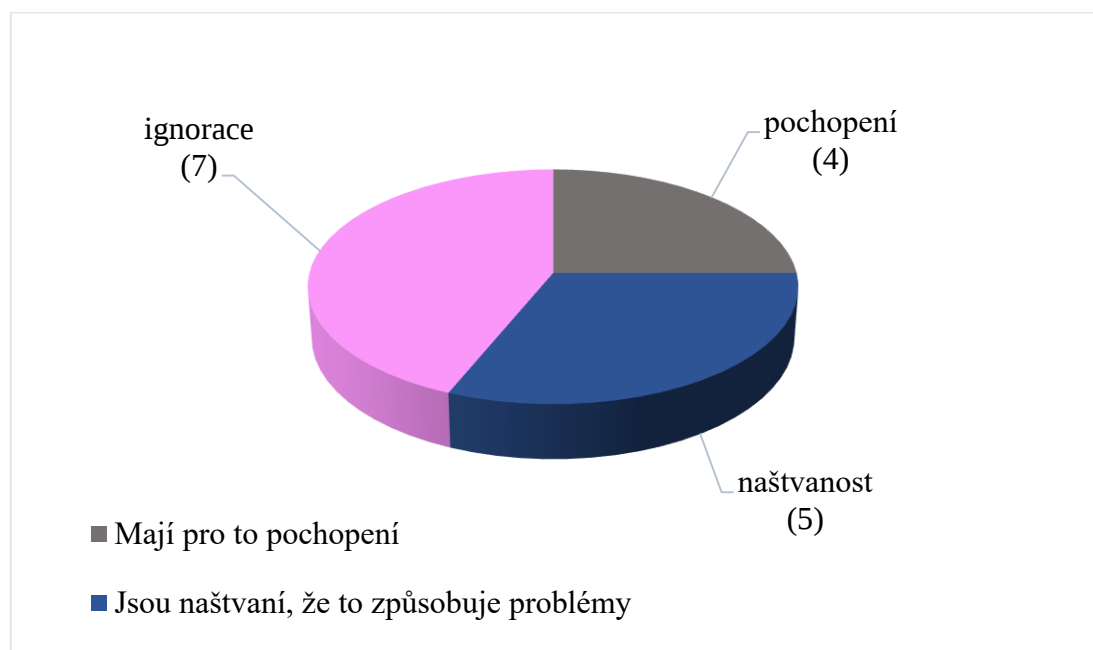
Graf 6: **Kroky personálu**

Tab. 3: Učiněné kroky personálu po sebepoškození

	Počet odpovědí
Zajistili zdravotnické ošetření	7
Zajistili psychologa/jiného odborníka	5
Více daného vězně hlídali	8
Ihned se snažili si s daným vězněm promluvit	2
Kázeňsky vězně potrestali	3
Snižovali vážnost situace	2
Vůbec se nedozvěděli, že si vězeň ublížil	2
Jiné	0

Následovala opět otázka, u které byla možnost označit i více odpovědí, týkající se učiněných kroků personálu poté, co si některý z vězňů ublížil. Respondenti jako nejčastější reakci personálu uvedli, že více daného vězně hlídali (8) a zajistili zdravotnické ošetření (7). V pěti případech označili zajištění psychologa či jiného odborníka, ve třech kázeňský trest, ve dvou případech snahu s vězněm promluvit, ve dvou snižování vážnosti celé situace a ve dvou případech se dle respondentů dozorcí či jiní pracovníci Vězeňské služby o sebepoškození vězně vůbec nedozvěděli.

6) Jak je sebepoškozování dle Vašeho názoru vnímáno ostatními vězni?



Graf 7: Reakce spoluvězňů

V grafu jsou znázorněny odpovědi respondentů na závěrečnou otázku, jejíž cílem bylo zjistit, jak je sebepoškozování vnímáno ostatními vězni. Respondenti měli i v tomto případě možnost vybrat více možností a nejčastěji (7) označili, že spoluvězni nechtějí mít se vzniklou situací nic společného a záměrně ji ignorují. V pěti případech označili, že jsou naštvaní, protože to způsobuje problémy a ve čtyřech případech připustili i možnost pochopení pro sebepoškozujícího se vězně.

5.5. Vyhodnocení výsledků vlastního výzkumného šetření

Výzkumná otázka č. 1 - Jaké jsou důvody vězňů k sebepoškozujícímu se chování ve věznicích?

Kazuistika navazuje na poznatky v teoretické části práce. Popisuje jeden z možných důvodů vedoucích k sebepoškozování v prostředí především vazebních věznic v prvních týdnech vazby, kterým je obtížná adaptace na vězeňské prostředí ve spojení s pocitem bezmoci, beznaděje, viny, nedostatkem informací, nejistou budoucností i ztrátou jistot, soukromí a důstojnosti. Nesnesitelnost prostředí jako důvod k sebepoškozování označilo

i pět z deseti respondentů dotazníkového šetření. Respondenti nevyloučili ani ostatní možné důvody, když v dotazníku označili jako důvod také získání větší pozornosti, vzbuzení soucitu u ostatních nebo dosažení určitých výhod.

Výzkumná otázka č. 2 - Jaký je podle vězňů přístup dozorců a ostatních pracovníků Vězeňské služby k problematice sebepoškozování?

Z kazuistiky i dotazníkového šetření je patrné, že přístup zaměstnanců Vězeňské služby může být velmi rozdílný. Respondentka příběhu se setkala celkově spíše s negativním přístupem ze strany personálu. V rámci dotazníkového šetření respondenti zvolili celou škálu možností od snižování vážnosti situace přes kázeňské potrestání, zvýšenou kontrolu, zajištění lékařského nebo psychologického ošetření až po snahu ihned si s vězněm o jeho problému promluvit.

Výzkumná otázka č. 3 - Jaký je přístup vězňů k sebepoškozování?

Kazuistika i dotazníkové šetření se v otázce přístupu vězňů k sebepoškozování shodují. Většina vězňů se snaží situaci ignorovat, nemít s ní nic společného, někteří jsou naštvaní, protože jim způsobuje problémy v podobě například zvýšených kontrol, a malá část vězňů projevuje soucit. Kazuistika také zmiňuje možnost určitého až pohrdání ze strany spoluvězňů, obzvláště jeví-li se jim důvod k takovému chování jako malicherný.

5.6. Shrnutí

Hlavním cílem vlastního výzkumného šetření bylo získat odpovědi na výzkumné otázky týkající se problematiky sebepoškozování ve věznicích z pohledu vězněných osob.

V případové studii respondentka velmi otevřeným způsobem popisuje mnoho důležitých faktorů z vězeňského prostředí i z problematiky samotného sebepoškozování z pohledu sebepoškozující se vězněné osoby. Objasňuje důvody i okolnosti, které ke zmiňovanému chování vedly, i možné způsoby, jak mu šlo předejít. Kazuistika navazuje na poznatky v teoretické části práce a umožňuje mezi nimi hledat případné souvislosti.

Ke spolupráci na dotazníkovém šetření se podařilo získat devatenáct respondentů. Devět z nich hned v první otázce označilo, že se se sebepoškozováním při svém pobytu ve věznici nesetkalo, a ve vyplňování dalších otázek již nepokračovalo. Ze zbývajících deseti účastníků šetření pak pět nezodpovědělo otázku č. 3, která byla otevřená a týkala se vypsání způsobu sebepoškozování, se kterým se respondenti setkali. Mimo to polovina respondentů neuvedla celkový čas strávený ve vězení. Z tohoto důvodu nebyly informace o délce pobytu dále nijak zpracovány. I přes skutečnost, že bylo dotazníkovým šetřením získáno poměrně malé množství dat, lze je ve vztahu k předchozím teoretickým poznatkům i kazuistice vyhodnotit jako užitečná, neboť je v mnohém podporují.

Výzkumné šetření poskytlo odpovědi na předložené výzkumné otázky.

Závěr

Výzkumy naznačují, že narůstající počet především mladých lidí zaměřuje svou agresivitu proti sobě. Záměrné sebepoškozování je jev, s nímž se odborníci, ale i laická veřejnost, setkávají čím dál častěji. Bakalářská práce pojednává o sebepoškozování jako o jednom z mnoha nebezpečných jevů vyskytujících se v prostředí věznic. Jejím cílem je pokusit se v rámci daného rozsahu zprostředkovat a ucelit co nejvíce základních dostupných informací pro vytvoření si co nejobjektivnější představy o zmiňované problematice. Hned na počátku se teoretická část práce zabývá nejasnostmi terminologie a její značnou nejednotností ve vymezení definice sebepoškozování. Vyjmenovává nejrozumnější způsoby sebepoškozování a zamýšlí se nad pravděpodobnými důvody, které vedou k uvedenému chování. Vše nejprve v obecné rovině. Následně obrací pozornost na prostředí věznice a popisuje její specifické prostředí. Nachází shody, ale i rozdílnosti vyplývající ze značné odlišnosti prostředí jako jsou například omezené možnosti způsobu sebepoškozování. Poměrně často se vyskytující důvod pro sebepoškozující jednání jako je „nesnesitelnost prostředí“ je rovněž charakteristický právě pro izolované vězeňské prostředí. Velká část práce se věnuje prezentaci výsledků některých zahraničních výzkumů, které se dané problematice již delší dobu velmi podrobně věnují a jsou s největší pravděpodobností zatím největším zdrojem informací o sebepoškozujícím se chování ve věznicích. Reagují tak na alarmujícím způsobem se zvyšující agresí ve věznicích, včetně autoagrese. Autoři výzkumů jsou přesvědčeni o nutnosti se jevem dále zabývat a také navrhuji mnohá konkrétní opatření, jejichž účinnost ukáže budoucnost.

Empirická část prostřednictvím případové studie a krátkého dotazníkového šetření poskytuje odpovědi na výzkumné otázky, které doplňují danou problematiku z pohledu samotných vězňů. Výsledky šetření poukazují především na to, že daný jev se v našich věznicích opravdu vyskytuje, i když ne v míře srovnatelné se zahraničím, a rozhodně ho nelze podceňovat. Uvedená kazuistika je příkladem chování zaměstnanců Vězeňské služby na hranici profesionality i etiky, ne-li již za ní. Já sama patřím již skoro deset let do řad příslušníků Vězeňské služby, a vím, že takový přístup by neměl být rozhodně tolerován.

Domnívám se, že i přes zajímavost a závažnost tématu nebude mít práce v současné době v praxi velkou využitelnost. Je to dáno především skutečností, že v našich věznicích

narozdíl od zahraničních není zatím výskyt daného jevu považován za alarmující, a české věznice se nyní potýkají s jinými palčivými problémy například v personální oblasti. Dostatek kvalitního a proškoleného personálu a změna zacházení s vězněnými osobami pomocí modernějších metod a postupů, jsou dle mého mínění klíčové pro řešení nebo i předcházení mnoha problémům ve věznicích, včetně sebepoškozování vězňů.

Navzdory těmto skutečnostem se cíl práce stanovený v úvodu podařilo dle mého názoru splnit, a to především díky shromáždění dostatečného množství informací, ze kterých si lze vytvořit představu o problematice sebepoškozování a postojích k ní v českých i zahraničních věznicích.

Seznam literatury

APPELBAUM, Kenneth L., Judith A. SAVAGEAU, Robert L. TRESTMAN, Jeffrey L. METZNER a Jacques BAILLARGEON. *A National Survey of Self-Injurious Behavior in American Prisons* [online]. 2011 [cit. 2019-12-22]. Dostupné z: https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.62.3.pss6203_0285. Psychiatric Services. 62:3, 285-290

BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Nebezpečnost a násilí ve vězeňském prostředí* [online]. Praha, 2016 [cit. 2019-12-22]. Dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/433.pdf>. Institut pro kriminologii a sociální prevenci.

CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4033-1.

ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-138-0.

DRAHÝ, František, Jindřich HŮRKA a Michal PETRAS. *SARPO: charakteristiky odsouzených v českých věznicích: deskriptivní studie*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2018. ISBN 978-80-270-5197-7.

ECCLESTON, Lynne & Laura SORBELLO. (2002). *The RUSH Program-Real Understanding of Self-Help: A Suicide and Self-Harm Prevention Initiative Within a Prison Setting*. Australian Psychologist – AUST PSYCHOL. 37. 237-244. 10.1080/00050060210001706926.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2781-3.

FOUCAULT, Michel. *Dohlížet a trestat: kniha o zrodu vězení*. Přeložil Čestmír PELIKÁN. Praha: Dauphin, 2000. Studie (Dauphin). ISBN 80-86019-96-9.

GÁČ, Dušan, BAJCURA, Lubomír, ed. *Sebevraždy a sebepoškozování v penitenciárním prostředí*. Stráž pod Ralskem, 2019. ISBN 978-8270-5868-6.

Generální ředitelství. *Generální ředitelství* [online]. Copyright © 2019 Vězeňská služba České republiky [cit. 15.5.2020]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/>

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HER MAJESTY'S PRISON AND PROBATION SERVICE. *Suicide & self-harm prevention in prison: A summary of evidence relating to suicide and self harm in prison and how services can identify and support those at risk*. In: GOV.UK [online]. 15.5.2019 [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <https://www.gov.uk/guidance/suicide-self-harm-prevention-in-prison>

HOWARD, Flora Fitzalan a Laura POPE. *Learning to cope: an exploratory qualitative study of the experience of men who have desisted from self-harm in prison* [online]. 2019 [cit. 2019-12-10]. Ministry of Justice Analytical Series 2019. ISBN 978-1-84099-864-1. Dostupné z: <https://pdfs.semanticscholar.org/7f77/ad2b673c451c17a95a0ca45f3819ea163e0a.pdf>. Her Majesty's Prison and Probation Service.

HRČKA, Michal. *Sociální deviace*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Základy sociologie. ISBN 80-85850-68-0.

IVANOVIČOVÁ, Michaela. Sebepoškozování ve věznicích. *Psychologie dnes*. Praha: Portál, 2015, 21(4), s. 52-54. ISSN 1998-1212-9607.

KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2333-4.

KUKLA, Lubomír. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-3874-1.

MAŘÁDEK, Vladimír. "Krise v krizi" a její výskyt ve vězeňském prostředí. *České vězeňství*. Praha, 1995, (1/95), s. 8-14.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. Informace pro radu vlády pro lidská práva k otázce vězeňství. In: *Vláda České republiky* [online]. 2016 [cit. 2019-12-22]. Dostupné

z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/cinnost-rady/zasedani-rady/sebevrazdy-ve-veznicich.pdf>

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. *Koncepce vězeňství do roku 2025*. 2016

MINISTRY OF JUSTICE UK. ACCT Plan: Assessment, Care in Custody and Teamwork. In: *WhatDoTheyKnow* [online]. 2006 [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <https://www.whatdotheyknow.com/request/151816/response/380515/attach/3/ACCT%20plan.pdf>

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

NOVÁK, Tomáš. *Mnohem menší dareba, než jste čekali*. Praha: Grada, 2014. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-5069-9.

PIKE, Sarah a Rachel GEORGE. *The Assessment, Care in Custody and Teamwork (ACCT) process in prison: findings from qualitative research* [online]. 2019 [cit. 2019-12-10]. Ministry of Justice Analytical Series 2019. ISBN 978-1-84099-845-0. Dostupné z: <http://www.justice.gov.uk/publications/researchand-analysis/moj>. Ministry of Justice UK.

PLATZNEROVÁ, Andrea. *Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-606-9.

POPE, Laura. *Self-harm by adult men in prison: A rapid evidence assessment (REA)* [online]. 2018 [cit. 2019-12-10]. Ministry of Justice Analytical Series 2018. ISBN 978-1-84099-801-6. Dostupné z: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/739521/self-harm-adult-men-prison-2018.pdf. Her Majesty's Prison and Probation Service.

POWER, Jenelle a Dana L. RILEY. *A Comparative Review of Suicide and Self-Injury Investigative Reports in a Canadian Federal Correctional Population* [online]. 2010 [cit. 2019-12-22]. Dostupné z: <https://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-0221-01-eng.pdf>. Correctional Service of Canada.

PRISONS AND PROBATION OMBUDSMAN. Learning from PPO Investigations: Self-Inflicted deaths of prisoners on ACCT. In: *Prisons & Probation Ombudsman: Independent Investigations* [online]. 4/2014 [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: http://www.ppo.gov.uk/app/uploads/2014/07/ACCT_thematic_final_web.pdf

Rubicon Centrum. *Centrum, z. ú. - nezisková Kdo jsme – RUBIKON organizace*. RUBIKON Centrum, z. ú. - nezisková organizace [online]. Copyright © 2020 [cit. 05.04.2020]. Dostupné z: <https://www.rubikoncentrum.cz/kdo-jsme/>

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

SOCHŮREK, Jan. *Kapitoly z penologie II.: Teorie a praxe zacházení s vězněnými*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. ISBN 978-80-7372-204-3.

SOCHŮREK, Jan. *Kapitoly z penologie III.: Negativní jevy ve vězení*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. ISBN 978-80-7372-205-0.

TARTARO, Christine a David LESTER. *Suicide and self-harm in prisons and jails*. Lanham, MD: Lexington Books, c2009. ISBN 978-0-7391-2464-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3.

WALKER, Amy. Prison assaults and self-harm rise to record levels. *The Guardian* [online]. 2019, 25.4.2019 [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/society/2019/apr/25/prison-assaults-and-self-harm-rise-to-record-levels>

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

Zákon č. 555/1992 Sb. o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky

Příloha: Dotazník k případové studii

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové. V současné době pracuji na bakalářské práci, jejímž tématem je „Sebepoškození ve věznicích“. Ráda bych Vás požádala o spolupráci prostřednictvím následujícího dotazníku. Všechny odpovědi jsou zcela anonymní a budou použity pouze pro účel závěrečné práce. Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Hana Kunčíková

Pohlaví (zakroužkujte):

M Ž

Celková doba strávená ve výkonu vazby či výkonu trestu (případně sečtete).....

1) Setkal/a jste se někdy ve vazbě/věznici se sebepoškozením (řezání, polykání nebezpečných předmětů, pokus o sebevraždu či jiný způsob sebepoškození)?

- ☐ Ano, ve vazbě
- ☐ Ano, ve věznici
- ☐ Ne (pokud jste zvolili tuto možnost, dále vyplňovat nemusíte, děkuji)

2) Jak často jste tento jev pozorovali?

- ☐ Poměrně často (několikrát do měsíce)
- ☐ Zřídka (párkrát za rok)
- ☐ Výjimečně (jen jednou, dvakrát za celou dobu pobytu)

3) S jakým způsobem sebepoškození jste se setkali? (Vypište)

.....

4) Jaké důvody si myslíte, že k sebepoškození vedly? (Vyberte jednu nebo více možností)

- ☐ Nesnesitelnost prostředí (ostatní vězni, dozorci, nové prostředí, ...)
- ☐ Získání větší pozornosti ostatních
- ☐ Vzbuzení soucitu u ostatních
- ☐ Dosažení určitých výhod (přesun, péče, vyhnutí se soudu, ...)
- ☐ Nevím
- ☐ Jiné (uveďte jaké:)

5) Jaké kroky učinili dozorci/jiní pracovníci Vězeňské služby poté, co si některý z vězňů ublížil? (Vyberte jednu či více odpovědí)

- ☐ Zajistili zdravotnické ošetření
- ☐ Zajistili psychologa/jiného odborníka
- ☐ Více daného vězně hlídali
- ☐ Ihned se snažili si s daným vězněm promluvit
- ☐ Kázeňsky vězně potrestali
- ☐ Snižovali vážnost situace (posměch, ignorace)
- ☐ Vůbec se nedozvěděli, že si vězeň ublížil
- ☐ Jiné (uveďte jaké:)

6) Jak je sebepoškození dle Vašeho názoru vnímáno ostatními vězni? (Vyberte jednu či více odpovědí)

- ☐ Mají pro to pochopení
- ☐ Jsou naštvaní, že to způsobuje problémy (častější kontroly apod.)
- ☐ Nechtějí s tím mít nic společného, situaci záměrně ignorují

Děkuji za vyplnění!