

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

DIPLOMOVÁ PRÁCA

2011

Bc. Milan RUS

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**SÚČASNÉ PRÍSTUPY V PREVENCI
SOCIÁLNOPATOLOGICKÝCH JAVOV U OSÔB
V PENITENCIÁRNOM ZARIADENÍ**

Diplomová práca

Študijný program:	Pedagogika
Školiace pracovisko:	KPG - Katedra pedagogiky
Školiteľ:	PaedDr. Erik Žovinec, PhD.
Konzultant:	

Nitra 2011

Bc. Milan RUS

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

Meno a priezvisko študenta:	Bc. Milan Rus
Študijný program:	pedagogika (Jednoodborové štúdium, magisterský II. st., externá forma)
Študijný odbor:	1.1.4 pedagogika
Typ záverečnej práce:	Diplomová práca
Jazyk práce:	slovenský
Meno a priezvisko školiteľa:	PaedDr. Erik Žovinec, PhD.
Meno a priezvisko oponenta:	PaedDr. Ružena Žarnovičanová, PhD.
Názov:	Súčasný prístup v prevencii sociálnopatologických javov u osôb v penitenciárnom zariadení
Anotácia:	prevencia sociálnopatologických javov, výchova, psychosociálne narušenie
Školiace pracovisko:	KPG - Katedra pedagogiky
Vedúci školiaceho pracoviska:	prof. PhDr. Viera Kurincová, CSc.

Dátum schválenia: 30.11.2009

.....

podpis

Pod'akovanie

Touto cestou si dovoľujem poďakovať všetkým ľuďom, ktorí mi podali pomocnú ruku pri realizácii diplomovej práce. Moje poďakovanie však patrí najmä školiteľovi, PaedDr. Erikovi Žovincovi, PhD., za odborné vedenie, pripomienky a cenné rady, ktoré mi pomohli pri konečnom spracovaní diplomovej práce.

V neposlednom rade by som chcel vysloviť svoje poďakovanie generálnej riaditeľke Zboru väzenskej a justičnej stráže plk. PhDr. Márii Kreslovej, za udelenie súhlasu na realizáciu výskumu formou anonymného dotazníka v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými vo vybraných ústavoch Zboru väzenskej a justičnej stráže.

Abstrakt

Bc. Rus Milan, SúčasnÉ prístupY v prevencii sociálnopatologických javov u osôb v penitenciárnom zariadení. Diplomová práca, Katedra pedagogiky, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, školiteľ PaedDr. Erik Žovinec, PhD., Nitra 2011, 80 s. a 5 s. príloh.

Predkladaná diplomová práca má teoreticko-empirický charakter. Jej teoretická časť pozostáva zo štyroch kapitol a empirická časť z jednej kapitoly. Každá kapitola v sebe zahŕňa niekoľko podkapitol. Predkladaná práca na základe teoretických poznatkov a praktických skúseností objasňuje prístupy v prevencii sociálnopatologických javov u psychosociálne narušených osôb v špecifickom edukačnom prostredí. Cieľom diplomovej práce bolo vymedzenie terminologického a pojmového aparátu v problematike prevencie sociálnopatologických javov, analýza, syntéza a komparácia preventívnych programov, opatrení a edukačných aktivít v kontexte celospoločenskej prevencie sociálnopatologických javov s dôrazom na rôzne kategórie edukačných prostredí. Výskumom vykonaným v rámci empirickej časti predkladanej diplomovej práce sme sa snažili rozšíriť poznanie problematiky edukačnej prevencie vzniku závislostí na liečivách u väzenskej populácie v špecifickom edukačnom prostredí, akým je prostredie penitenciárne.

Kľúčové slová: penitenciárne zariadenie, odsúdený, prevencia, výkon trestu odňatia slobody.

Abstract

Bc. Rus Milan, Recent approaches in prevention of socio-pathological phenomena of subjects in penal institutions. Diploma thesis, Department of Pedagogy, Constantine the Philosopher University in Nitra, thesis advisor PaedDr. Erik Žovinec, PhD., Nitra 2011, 80 p. and 5 p. appendices.

Presented diploma thesis has theoretical and empirical character. Its theoretical part consists of four chapters and empirical part consists of one chapter. Every chapter includes several subheads. Presented thesis is based on theoretical knowledge and practical experience and explains approaches in prevention of socio-pathological phenomena in psychosocially disturbed subjects in specific education environment. Aim of the diploma thesis was to define terminological and conception apparatus in the issue of socio-pathological phenomena prevention, analysis, synthesis and comparison of preventive programs, measures and educational activities in context of social prevention of socio-pathological phenomena with the emphasis on various categories of educational environments. By performing a research within empirical part of presented diploma thesis, we attempted to expand the issue of educational prevention of medicine addiction origin by prisoner population in specific education environment, like penal environment.

Key words: penal institution, convict, prevention, execution of imprisonment.

Obsah

Obsah	6
Zoznam tabuliek a grafov	8
Úvod	10
1 Historický pohľad na vznik penitenciárnych zariadení	11
1.1 Väzenský systém v období staroveku.....	11
1.2 Väzenský systém v období stredoveku.....	12
1.3 Väzenský systém v období novoveku	14
1.4 Väzenský systém na Slovensku od roku 1918 po súčasnosť.....	16
2 Sociálnopatologické správanie odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení	19
2.1 Agresivita v podmienkach penitenciárnych zariadení.....	20
2.2 Hladovky v podmienkach penitenciárnych zariadení.....	22
2.3 Automutilácie v podmienkach penitenciárnych zariadení.....	24
2.4 Nelegálne látky v podmienkach penitenciárnych zariadení	26
3 Komparácia drogovej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení vybraných štátov Európskej únie	32
3.1 Drogová problematika v podmienkach väzenstva Českej republiky	32
3.2 Drogová problematika v podmienkach Holandského väzenstva.....	34
3.3 Drogová problematika v podmienkach Švédskeho väzenstva	36
3.4 Drogová problematika v podmienkach Dánskeho väzenstva.....	38
3.5 Sumár komparácie drogovej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení vybraných štátov Európskej únie	39
4 Pedagóg v podmienkach Zboru väzenskej a justičnej stráže.....	42
4.1 Požiadavky na osobnosť pedagóga v Zbore väzenskej a justičnej stráže.....	44
4.2 Popis služobných činností pedagóga v Zbore väzenskej a justičnej stráže	46
4.3 Postavenie pedagóga v procese prevencie v Zbore väzenskej a justičnej stráže	48
5 Výskum v podmienkach penitenciárnych zariadení	52
5.1 Cieľ a úlohy výskumu	52
5.2 Metodologické náležitosti výskumu.....	53
5.3 Charakteristika respondentov výskumu	54

5.4	Analýza súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv v zariadeniach ZVJS	57
5.5.	Vyhodnotenie a diskusia k vykonanému výskumu	71
Záver	74
Zoznam použitej literatúry	76
Prílohy	80

Zoznam tabuliek a grafov

Tabuľky:

Tab. 1	Rozdelenie respondentov výskumu podľa úrovne nimi dosiahnutého vzdelania	54
Tab. 2	Rozdelenie respondentov výskumu podľa jednotlivých stupňov stráženia v zariadeniach ZVJS	55
Tab. 3	Rozdelenie respondentov výskumu podľa ich služobného zaradenia v zariadeniach ZVJS	56
Tab. 4	Rozdelenie respondentov výskumu podľa dĺžky trvania ich služobného pomeru v ZVJS	57
Tab. 5	Profesijné skúsenosti so zneužívaním liečiv odsúdenými počas plnenia služobných povinností respondentov výskumu	58
Tab. 6	Frekvencia výskytu najčastejšie zneužívaných liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	59
Tab. 7	Percentuálny pomer užívateľov drog pred ich nástupom do výkonu trestu odňatia slobody v zariadeniach ZVJS	60
Tab. 8	Zmena situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými za obdobie posledných päť rokov v zariadeniach ZVJS	61
Tab. 9	Opatrenia zamerané na zníženie možnosti zneužívania liečiv u odsúdených realizované v zariadeniach ZVJS	64
Tab. 10	Poskytovanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog odsúdeným v zariadeniach ZVJS	66
Tab. 11	Miera závažnosti problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	67
Tab. 12	Riziková skupina odsúdených v súvislosti so zneužívaním liečiv v zariadeniach ZVJS	68
Tab. 13	Názory respondentov na účinné možnosti zmeny situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	70
Tab. 14	Hodnotenie súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	71

Grafy:

Graf. 1	Profesijné skúsenosti so zneužívaním liečiv odsúdenými počas plnenia služobných povinností respondentov výskumu	58
Graf. 2	Frekvencia výskytu najčastejšie zneužívaných liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	59
Graf. 3	Percentuálny pomer užívateľov drog pred ich nástupom do výkonu trestu odňatia slobody v zariadeniach ZVJS.....	60
Graf. 4	Zmena situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými za obdobie posledných päť rokov v zariadeniach ZVJS	61
Graf. 5	Opatrenia zamerané na zníženie možnosti zneužívania liečiv u odsúdených realizované v zariadeniach ZVJS.....	64
Graf. 6	Poskytovanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog odsúdeným v zariadeniach ZVJS.....	65
Graf. 7	Miera závažnosti problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	67
Graf. 8	Riziková skupina odsúdených v súvislosti so zneužívaním liečiv v zariadeniach ZVJS	68
Graf. 9	Názory respondentov výskumu na účinné možnosti zmeny situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	69
Graf. 10	Hodnotenie súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS	70

Úvod

Prevenca spoločensky nežiaduceho správania, je neoddeliteľnou súčasťou zaobchádzania s väznenými osobami v prostredí penitenciárnych zariadení. Svoje miesto v rámci terciárnej prevencie si zasluhuje najmä vzhľadom na jej efektívnosť, s poukázaním na pôsobenie a správanie odsúdených osôb po ich prepustení na slobodu.

Téma sociálnopatologických javov v penitenciárnom zariadení a ich prevencia nás zaujala najmä z toho dôvodu, že osobne pôsobíme v oblasti prevencie v špecifickom väzenskom prostredí, teda sa nás zvolená problematika priam bytostne týka, pretože sa pri plnení svojich služobných povinností priamo podieľame na realizácii preventívnych, ale aj represívnych opatrení.

Našou hlavnou snahou bolo preskúmať možnosti výchovy a prevýchovy odsúdených osôb, a to najmä s poukázaním na efektívnosť realizovaných preventívnych opatrení, s dôrazom na recidívu spoločensky nežiaduceho správania odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, u ktorých sa naplno prejavili známky psychosociálneho narušenia.

Hlavné miesto medzi sociálnopatologickými javmi u odsúdených v podmienkach penitenciárnych zariadení, ktorým sme v predkladanej diplomovej práci venovali pozornosť, predstavovalo najmä zneužívanie drog a liečiv. Predmetnej problematike sme sa venovali aj v rámci výskumného projektu, kde sme sa snažili o čo najobjektívnejšie posúdenie súčasnej situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení.

Základným zdrojom našich informácií boli výstupy z výskumného projektu realizovaného v empirickej časti predkladanej diplomovej práce. K výskumným zisteniam sme dospeli prostredníctvom exploračnej metódy v podobe dotazníkov určených pre príslušníkov Zboru väzenskej a justičnej stráže vo vybraných ústavoch na výkon trestu odňatia slobody. Ďalšie potrebné údaje sme získali štúdiom zákonov, dostupnej odbornej literatúry, literatúry vydávanej pre potreby Zboru väzenskej a justičnej stráže, ako aj komparáciou s osobnými skúsenosťami.

1 Historický pohľad na vznik penitenciárnych zariadení

Už z názvu predkladanej diplomovej práce je zrejmé, že jej ústredným mottom budú penitenciárne zariadenia. V úvodnej kapitole sa budeme snažiť načrtnúť historický pohľad na vznik penitenciárnych zariadení v spoločnosti, nakoľko tieto prešli v historickom vývoji spoločnosti značnými zmenami.

Spoločne s vývojom spoločnosti možno hovoriť aj o vzniku a rozvoji špecifických inštitúcií, medzi ktoré možno bezpochyby zaradiť aj penitenciárne zariadenia. Nemožno veriť v to, že ľudská spoločnosť poznala od počiatku svojho vzniku penitenciárne zariadenia v ich dnešnej podobe a ponímaní. Tu je potrebné si uvedomiť, že tak špecifické ustanovizne, akými bezpochyby penitenciárne zariadenia sú, vždy boli a aj dnes sú pre spoločnosť nesmierne nákladné. Z uvedeného je zrejmé, že ich výstavbu a následné prevádzkovanie si môže dovoliť iba taká spoločensko-ekonomická formácia, ktorá má na to dostatok prostriedkov.¹

„Ukážte mi vaše väznice a ja vám poviem, aká je vaša spoločnosť.“ W. Churchill

1.1 Väzenský systém v období staroveku

V rodovej spoločnosti, ktorá bola príznačná nízkym stupňom rozvoja výrobných síl, nebolo možné zriaďovať zariadenia určené na izoláciu ľudí, nakoľko ich výstavba a prevádzka, ako sme už konštatovali, predstavovala pre spoločnosť značné materiálne zaťaženie.

Z uvedeného dôvodu sa v najstarších spoločenských formáciách v staroveku používali, hoci aj za malé previnenia mimoriadne kruté tresty, pričom tieto bolo prípustné riešiť osobnou pomstou a zažitou zásadou „oko za oko, zub za zub“.² V súvislosti s uvedenou zásadou prichádzal najčastejšie do úvahy trest smrti v tých najrozmanitejších podobách, ktoré si dokážeme predstaviť. Jeden znak, za ktorý možno považovať jeho cieľ, bol však pri všetkých jeho podobách nezameniteľný. Jednalo sa o exemplárnosť, spočívajúcu v zastrašení každého, kto by chcel prekročiť prijaté pravidlá a ustanovený poriadok.³

¹ FÁBRY, A. 2000. Penológia, s. 9.

² MAMOJKOVÁ, E., NOVÁK, I. 2006. Základy penológie, s. 28.

³ MONESTIER, M. 1998. Historie trestu smrti : Dějiny a techniky hrdelního trestu od počátků po současnost, s. 14.

V danom období vznikajú aj prvé právne normy, ktoré pojednávajú o systéme trestania previnilcov, medzi ktoré možno zaradiť najmä Chamurabbiho zákonník alebo Zákon dvanástich tabulí zo Starovekého Ríma.

Prvá zachovaná zmienka o existencii penitenciárneho zariadenia pochádza z časov vládnutia tretieho rímskeho cisára Tullia Hostilia (400 - 300 pred n.l.), ktorý dal postaviť v Ríme vežovitú stavbu s názvom „robur“. Tento objekt bol primárne určený pre tých, ktorí porušovali verejný poriadok. Z dôvodov ochrany spoločnosti tam strážili dlžníkov, ktorí neboli schopní platiť dlhy, avšak mohli sa tam dostať aj také osoby, ktoré boli vzaté pod stráž zámerne preto, aby vo väzení od hladu a zimy zahynuli.⁴

Prijatím tzv. Milánskeho ediktu cisára Constantina (313 n.l.) došlo k prudkému poklesu väznených osôb, avšak aj napriek uvedenej skutočnosti nebolo možné považovať počet väzňov v danom období za nepodstatný.

K výraznému posunu vpred došlo zriadením väzenských zariadení pod názvom „carcer“, ktorých činnosť bola upravená tzv. väzenskými nariadeniami, ktoré vydal cisár Theodosius II. (435 n.l.). Na tieto nariadenia nadväzovalo nariadenie cisára Justiniána I. (529 n.l.). Uvedené väzenské nariadenia možno považovať za prvé opatrenia v oblasti väzenstva, ktoré smerovali k usporiadaniu najzákladnejších otázok týkajúcich sa väzenstva, ako napr. údržba a prevádzka väzníc.⁵

Ako najväčšie pozitívum v oblasti vzniku penitenciárnych zariadení a prístupu k väzneným osobám v období staroveku možno považovať myšlienky Platóna, ktorý hlásal, že trestať nie je potrebné z toho dôvodu, že bol spáchaný trestný čin, ale z toho dôvodu, aby sa trestné činy viac nepáchali. Z uvedeného je zrejmé, že už do tohto obdobia môžeme datovať prvé myšlienky o význame prevencie.

1.2 Väzenský systém v období stredoveku

Pre obdobie stredoveku v spojitosti s trestaním bolo charakteristické najmä to, že spoločnosť zaznamenala v prístupe k väzneným osobám značný krok späť. Ukladanie trestov bolo pomerne rozmanité, pričom charakteristické tresty pre toto obdobie spočívali najmä v ujme na živote, alebo ujme na zdraví previnilcov. Trest odňatia slobody plnil len sekundárnu úlohu.

⁴ Kolektív pedagógov - učiteľov Strednej školy ZVJS SR. 1995. Penitenciárne zaobchádzanie, s. 5.

⁵ PÁL, L. 1985. Penitenciárna pedagogika : Všeobecné dejiny väzenstva. In Penologické zošity 3, s. 9.

Toto obdobie charakterizoval najmä partikularizmus,⁶ napriek ktorému vznikajú v rámci daného historického obdobia v oblasti väzenstva charakteristické spôsoby väzenia vinníkov.

Cirkevné väzenia, ktoré sa umiestňovali prevažne v hradoch, kláštoroch a citadelách, kde sa využívali najmä metódy mučenia v snahe donútiť odsúdených k priznaniu viny za každú cenu. Podstata trestu spočívala v pokání a oľutovaní hriechov, kde však uväznené osoby často nemali ani len vedomosť o tom, čo sa im kladie za vinu. Voči odsúdeným sa spravidla uplatňovala úplná izolácia, na cele sa im zobrali všetky potreby, pričom sa im ponechala iba modlitebná knižka.⁷

Hradné väzenia boli taktiež charakteristickou súčasťou obdobia stredoveku. Väznené osoby, ktoré boli zajaté v hradných komnatách, pochádzali prevažne z radov vládnucej šľachtickej triedy. Členov šľachtickej triedy väznili v útulne zariadených izbách, teda možno povedať, že tieto väzenia slúžili na vykonávanie trestu len pre privilegovaných ľudí. Odsúdenci z nižších spoločenských vrstiev umiestnení v hradných väzeniach mali v pracovnej náplni len výkon drobných domácich prác.

Galeje boli typické najmä pre prímorské krajiny. Netrvalo dlho a spoločnosť si uvedomila, že lepšie bude využívať odsúdencov na výkon prác, ako ponechávať tisíce ľudí k bezprizorným popravám. Pracovná sila tzv. galejníkov sa začala využívať pri námornej plavbe, kde bol odsúdený pripútaný na loď reťazami, čo slúžilo jednak k stráženiu, a tiež k stupňovaniu jeho utrpenia. Galejnictvo sa však netýkalo len prímorských krajín, nakoľko krajiny bez prístupu k moriam začali predávať svojich odsúdencov do prímorských štátov.

Vojenské väzenia predstavujú poslednú etapu vo vývoji stredovekých foriem odňatia slobody.⁸ Neboli však primárne určené na umiestňovanie vojenských zajatcov, tak, ako by to mohol evokovať ich názov, ale boli určené aj pre osoby civilné, ktoré po dobu uväznenia museli vykonávať rôzne práce, počnúc výstavbou a údržbou vojenských objektov a končiac vykonávaním všetkých fyzicky náročných prác. Vojenské väzenia existovali v dvoch podobách, a to buď v podobe tmavých a zanedbaných kazematov, alebo v podobe verejných budov určených pre daný druh väzenia.

⁶ Uplatňovanie práva len v izolovaných miestach na úkor všeobecného uplatňovania práva.

⁷ Kolektív pedagógov - učiteľov Strednej školy ZVJS SR. 1995. Penitenciárne zaobchádzanie, s. 6.

⁸ FÁBRY, A. 2000. Penológia, s. 17.

Ku koncu obdobia stredoveku prešlo trestanie od umenia neznesiteľných pocitov k ekonómii odňatia práv. Keďže justícia musela manipulovať s telami odsúdených a zasahovať ich, rozhodla sa, že to bude robiť z diaľky, čisto, podľa strohých pravidiel a v mene „vyššieho“ cieľa.⁹

Na uvedenú zmenu nadväzujú aj myšlienky tzv. klasickej školy, ktorej významný predstaviteľ Cessare Beccaria zastával názory, v ktorých odmietal kruté tresty, aj trest smrti. Podľa jeho názoru účelom trestu nie je spôsobovať utrpenie, ale chrániť spoločnosť. Tieto názory sa však v plnom rozsahu začínajú uplatňovať až v novoveku, nakoľko obdobie stredoveku bolo stále v znamení zastrasovania trestom.¹⁰

1.3 Väzenský systém v období novoveku

Vzhľadom na dosiahnutý spoločenský rozvoj, sa v období novoveku začínajú uplatňovať v súvislosti s väznením osôb nové, humánnejšie metódy zaobchádzania. Tieto sa odvíjajú najmä od významných zmien v hospodárskej a sociálnej štruktúre vtedajšej spoločnosti. Hlavným nástrojom na predchádzanie zločinu sa čoraz viac stáva prevýchova odsúdených osôb, počas doby ich uväznenia.

Vznikajú prvé budovy väzníc, ktoré možno považovať za moderné väzenia. V Anglicku vznikol prvý nápravný ústav v Bridwelli pri Londýne. Do popredia vstúpil nápravný ústav v Amsterdame, ktorý bol zameraný najmä na výkon prác. Hlavné prostriedky prevýchovy spočívali vo výkone prác, účasti na náboženských obradoch, vzdelávaní a kultúrnych činnostiach.

Osobitnú pozornosť si zasluhuje najmä polepšovňa pre mladistvých, s názvom „San Michele“ založená v Ríme. Tento ústav sa stal vzorom pre zakladanie ďalších nápravných, či pracovných domov v Európe, napr. v Miláne, pričom nasledovali aj ďalšie.¹¹

Vďaka novo formujúcemu odvetviu penológie, sa stáva výkon trestu odňatia slobody dominantným spomedzi ukladaných trestov, pričom sa začína upúšťať od trestu smrti. Bolo vytvorených niekoľko variantov penologických systémov, z ktorých do popredia vstupujú najmä štyri.

Systém uzavretia osamote (solitary systém), ktorý bol založený na princípe samoväzby. Snaha o nápravu odsúdených vychádzala z princípov rozjímania osamote,

⁹ FOUCAULT, M. 2004. Dozerať a trestať : Zrod väzenia, s. 16.

¹⁰ MAMOJKOVÁ, E., NOVÁK, I. 2006. Základy penológie, s. 31.

¹¹ FÁBRY, A. 2000. Penológia, s. 20.

nakol'ko podľa náboženstva je trestný čin hriechom, a teda aj trest za spáchaný trestný čin musí byť pokáním. Cely boli stavané na spôsob kláštorňých ciel, pričom celé väzenie bolo považované zo „dom pokánia“. Od samoty sa očakávalo, že pod jej účinkom ožije v uväznenom svedomie.¹² Predmetný systém našiel svoje uplatnenie prevažne v Spojených štátoch amerických, pričom v Európe si svoje očakávané miesto nenašiel.

Systém mlčania (silent systém, alebo auburnský systém) bol akousi nadstavbou systému uzavretia osamote. Došlo tu k zmene v prístupe k odsúdeným, ktorá spočívala v tom, že odsúdení boli izolovaní už len počas noci. Jeho podstata však spočívala najmä v zachovávaní disciplíny a mlčaní, čo odsúdení často porušovali, a teda si personál plnenie uvedených požiadaviek vynucoval bitím a disciplinárnymi trestami, ktoré mali zvyčajne drastickú formu. Vzhľadom na snahy o humanizačné tendencie, a tiež na tú skutočnosť, že systém nedosiahol očakávané výsledky, došlo k jeho revízii a následnému vzniku ďalšieho väzenského systému.

Zmiešaný systém (nazývaný tiež ženevský) vznikol najmä ako reakcia na predchádzajúce systémy, systém uzavretia osamote a systém mlčania. V predmetnom systéme došlo k zavedeniu prvkov diferenciacie, nakol'ko triedil odsúdených do rovnorodých skupín podľa veku, pohlavia, druhu trestnej činnosti, dĺžky trestu, predpokladov k náprave a pod. Zároveň odsúdených zaraďoval do štyroch režimov s odstupňovanou prísnosťou, v závislosti na spáchanej trestnej činnosti a snahe o nápravu, prejavovanej dobrým správaním a pracovnými výsledkami.¹³

Taktiež došlo k ďalšej zmene oproti predchádzajúcim systémom v tom, že bolo možné presúvať odsúdených k prísnejšiemu, resp. miernejšiemu spôsobu zaobchádzania. Možno bolo tiež upustiť od zvyšku výkonu trestu na základe vzorného správania. Charakteristické pre tento systém bolo zabezpečenie prísneho dozoru, ale aj zmysluplné využívanie voľného času.

Progresívne systémy spočívali v požiadavkách resocializácie a z nej plynúcej snahy o opätovné začlenenie do spoločnosti. Progresívne systémy sa realizovali v dvoch podobách, a to v anglickej a írskej, ktoré mali veľa spoločných prvkov, ale zároveň sa v mnohom od seba líšili. Odsúdení sa počas výkonu trestu na základe správania prerad'ovali z prísnejších systémov do miernejších systémov, čím sa pripravovali na

¹² PÁL, L. 1985. Penitenciárna pedagogika. Všeobecné dejiny väznenstva. In. Penologické zošity 3, s. 24.

¹³ KÝR, A. 2006. Věznení a vězeňství. In Historická penologie č. 1, s. 3.

život na slobode. V progresívnych systémoch sa venovala značná pozornosť vzdelávaniu. Progresivita spočívala v zainteresovaní väzňa na možnom zlepšení si podmienok, za ktorých si vykonával trest a v opačnom prípade, ak neprejavil snahu o nápravu nastal regresný postih v podobe zaradenia do prísnejšieho režimu.¹⁴

V období novoveku teda dochádza k racionálnejšiemu a humánnejšiemu náhľadu na možné spôsoby výkonu trestu odňatia slobody. Vzhľadom na spoločenský pokrok došlo k zamietnutiu trestu vo forme odplaty a do popredia sa dostávajú racionalizované myšlienky výkonu trestu v snahe o resocializáciu páchatel'a trestného činu. Pozitívne tiež možno vnímať aj zavedenie diferencovaného výkonu trestu, čo malo čiastočne za následok zmenu poňatia výkonu trestu. V neposlednom rade došlo k posunu v pohľade na výkon trestu odňatia slobody, ktorého prvoradou úlohou by mala byť ochrana spoločnosti pred páchatel'mi trestných činov.

1.4 Väzenský systém na Slovensku od roku 1918 po súčasnosť

Dňa 28. októbra 1918 bol v Prahe zákonom č. 11/1918 Zb. vyhlásený Samostatný štát československý, pričom dňa 30. októbra 1918 prejavili Slováci prostredníctvom Martinskej deklarácie záujem žiť v spoločnom štáte s Čechmi.

Mimoriadny význam pre oblasť väzenstva predstavoval najmä Medzinárodný kongres pre trestné právo a väzenstvo, ktorý sa uskutočnil v roku 1930 v Prahe. Predmetný kongres prijal viacero dôležitých rozhodnutí v oblasti individualizácie výkonu trestu, a tiež v oblasti aktivizácie spoločenských síl. Podobne, ako iné kongresy, aj tento sa vyslovil za progresívny výkon trestu.¹⁵

Ďalší vývoj väzenstva na Slovensku možno badať až po roku 1945, teda po skončení druhej svetovej vojny, kde sa postupne začala obnovovať celková činnosť aparátu štátu vrátane väzenstva.

V roku 1948 došlo k ďalšej významnej zmene v súvislosti s väzenstvom, nakoľko došlo k prijatiu zákona č. 321/1948 Zb. o Zbore uniformovanej väzenskej strážii. Vzhľadom na kompetenčné spory spôsobené nejednotnosťou riadenia, došlo dňom 1. januára 1953 k podriadeniu sa Ministerstvu národnej bezpečnosti.

¹⁴ MAMOJKOVÁ, E., NOVÁK, I. 2006. Základy penológie, s. 35.

¹⁵ FÁBRY, A. 2000. Penológia, s. 62.

Za azda najvýznamnejší medzník v histórii povojnového väzenstva, možno považovať prijatie zákona č. 59/1965 Zb. o výkone trestu odňatia slobody. Súbežne s predmetným zákonom bol vydaný aj Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.

Spomínaný zákon úzko špecifikoval pravidlá výkonu trestu odňatia slobody, ako aj práva a povinnosti odsúdených. Zákon č. 59/1965 Zb. o výkone trestu odňatia slobody vo svojej podstate vychádzal z odporúčaní tzv. Minimálnych štandardných pravidiel o zaobchádzaní s väznenými osobami prijatých Organizáciou spojených národov.¹⁶

Výchovný proces vo väzniciach bol zameraný najmä na výchovu prácou. Významný prvok zaobchádzania predstavovalo tzv. „režimové zaobchádzanie“ a prvky vojenskej disciplíny, ktoré miestami hraničili až s ponížením ľudskej dôstojnosti.

Pre väzenstvo však vo všeobecnosti z medzinárodných dokumentov Rady Európy predstavoval najväčší význam Európsky dohovor o zabránení mučenia a neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania z roku 1987, ktorý bol podkladom pre vznik Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania - CPT.

Ďalšia významná zmena nastala opäť súbežne so zmenami vnútropolitického vývoja v roku 1968, kedy došlo k vyňatiu väzenstva z pôsobnosti ministerstva vnútra a jeho podriadeniu pod ministerstvo spravodlivosti. V existujúcich objektoch väzníc došlo k realizácii rozsiahlych rekonštrukcií, čo malo pozitívny vplyv na zlepšenie sociálnych a hygienických podmienok pre enormne narastajúci počet väznených osôb. V súvislosti so zaobchádzaním s väznenými osobami sa začínajú uplatňovať výchovné a prevýchovné postupy, ako aj špeciálne terapeutické metódy.¹⁷

V spoločnosti došlo v roku 1989 k významným politicko-spoločenským zmenám, čo malo za následok aj vznik nepokojov takmer vo všetkých väzenských zariadeniach. Najdramatickejší priebeh mali nepokoje vzniknuté vo väznici v Leopoldove, ktoré museli byť potlačené silou.

Následne boli pre stabilizovanie situácie prijaté rôznorodé opatrenia, medzi ktorými si zasluhuje pozornosť najmä prijatie zákona č. 79/1992 Zb. o Zbore väzenskej a justičnej stráže, ktorým boli rozšírené úlohy zboru o zabezpečenie ochrany súdnych objektov a poriadku v nich.¹⁸

¹⁶ FÁBRY, A. 2000. Penológia, s. 69.

¹⁷ MAMOJKOVÁ, E., NOVÁK, I. 2006. Základy penológie, s. 50.

¹⁸ Kolektív pedagógov - učiteľov Strednej školy ZVJS SR. 1995. Penitenciárne zaobchádzanie, s. 11.

K novelizácii zákona č. 59/1965 Zb. o výkone trestu odňatia slobody došlo až po štyroch desaťročiach, v roku 2005, keď bol prijatý zákon č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý bol v roku 2008 doplnený o niektoré ďalšie ustanovenia novelou č. 93/2008 Z. z.. Na predmetnú novelu v súčasnosti nadväzuje už viacero ďalších novelizácií.

V súčasnosti možno hovoriť o tom, že zavedené zmeny v oblasti väzenstva majú za následok, že spoločnosť nehľadí na osobu odsúdeného, ako na „mukla“¹⁹, ale ako na občana, ktorému je len dočasne obmedzená sloboda. Počas výkonu trestu je odsúdený povinný podrobiť sa obmedzeniam tých základných práv a slobôd, ktorých výkon by bol v rozpore s účelom výkonu trestu alebo ktoré sa nemôžu vzhľadom na výkon trestu uplatniť. Odsúdený je obmedzený najmä v práve na nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia, slobode pohybu a pobytu, zachovaní listového tajomstva a tajomstva dopravovaných správ a iných písomností a v práve slobodnej voľby povolania,²⁰ čo možno považovať za východisko úvah o zmenách vo väzenstve, s dôrazom na jeho humanizáciu a demokratizáciu, pri dodržiavaní základných zásad výkonu trestu odňatia slobody stanovených zákonom.

Väzenstvo na Slovensku sa postupne pretransformovalo na úroveň porovnateľnú s vyspelými európskymi krajinami, čo potvrdzuje aj právna úprava výkonu väzby a výkonu trestu odňatia slobody, ktorá plne akceptuje odporúčania Štandardných minimálnych pravidiel pre zaobchádzanie s väznenými osobami, resp. odporúčania Európskych väzenských pravidiel. Svedčí o tom taktiež postupné zlepšovanie materiálnych podmienok pre odsúdených, plnenie cieľov penitenciárneho zaobchádzania a účelu výkonu trestu kvalifikovaným personálom, ktorý má svoje povinnosti a oprávnenia precízne upravené zákonom.

Ku koncu roku 2010 Zbor väzenskej a justičnej stráže disponuje 18 penitenciárnymi zariadeniami, ktoré pozostávajú z ústavov na výkon väzby, ústavov na výkon trestu odňatia slobody, ústavov na výkon trestu odňatia slobody a ústavov na výkon väzby a nemocnice pre obvinených a odsúdených.

¹⁹ Mukel - prezývka používaná v minulom režime pre odsúdeného, ktorá bola zložená z prvých písmen slovného spojenia muž určený k likvidácii.

²⁰ § 4 ods. 1 zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2 Sociálnopatologické správanie odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení

Spoločný pojem pre označenie chorých, nenormálnych, všeobecne nežiaducich spoločenských javov je najčastejšie sociálna patológia, ktorá zahŕňa aj sankcionované formy deviantného správania, ako aj štúdium príčin ich vzniku a existencie. Pojem sociálna patológia začal používať významný anglický filozof a sociológ H. Spencer, jeden zo zakladateľov pozitivizmu v spoločenských vedách a zástanca evolucionizmu.²¹

Koncentrácia psychosociálne narušených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení vytvára zvláštnu atmosféru a prináša osobitné problémy v podmienkach výkonu trestu odňatia slobody. Najmä v minulosti sa vytvárala v neformálnych skupinách antisociálna a agresívna atmosféra, nakoľko základom zaobchádzania boli represívne prvky, pričom zaobchádzanie s odsúdenými osobami v jeho dnešnom ponímaní prakticky neexistovalo. Predstava, že zavedené prvky penitenciárneho zaobchádzania s väznenými osobami mali za následok vymiznutie množstva negatívnych až patických javov, s ktorými sme sa stretávali v podmienkach väzení v podstate od počiatku ich vzniku, je však utopistická.

Problematiku sociálnopatologických javov musíme chápať najmä v sociálnych súvislostiach (rodinné vzťahy, životný štýl, motívy, potreby a záujmy), nakoľko predpokladáme, že tieto výrazným spôsobom predurčujú nežiaduce správanie sa odsúdených počas pobytu vo väzení.

Najväčšie nebezpečenstvo v oblasti sociálnopatologického správania sa odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení predstavuje fakt, že všeobecne nežiaduce a negatívne vplyvy skupín odsúdených, môžu úplne anulovať zámerné výchovné pôsobenie personálu. Vzniká tu totiž rozpor, nakoľko je známe, že prostredie, v ktorom sa uskutočňuje výchova, je považované za prostredie výchovné. Uvedený rozpor je možné riešiť prácou s odsúdenými v zmysle pedagogických zásad a vytváraním výchovne priaznivej atmosféry. Z uvedeného dôvodu je potrebné plánovito usmerňovať život odsúdených v podmienkach penitenciárnych zariadení a neponechávať ho nesystematickému a živelnému vývoju.²²

²¹ ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2000. Sociálna patológia, s. 9.

²² KOPP, P. - KAČÁNI, P. - PŠENKO, M. 2004. Penitenciárna psychológia, s. 55.

Pohľad na patologické, a teda zároveň problémové správanie odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, má multidimenzionálny charakter (sociálny, pedagogický, psychologický, právny, ekonomický, medicínsky), pričom tento zosilňuje fakt, že klientela odsúdených okrem prekročenia všeobecne uznávaných spoločenských noriem, prekračuje aj normy uznávané v podmienkach penitenciárnych zariadení.

V nasledovných podkapitolách sa z celého spektra sociálne nežiaduceho správania budeme venovať len tej časti sociálnopatologického správania odsúdených osôb, ktoré je možno považovať za najfrekvencovanejšie v podmienkach penitenciárnych zariadení.

2.1 Agresivita v podmienkach penitenciárnych zariadení

Agresivita je premenná osobnosti, relatívne trvalá dispozícia správať sa agresívne. Je podmienená vrodenými biologickými faktormi (konštitúcia, temperament, biochemické faktory, osobitosti CNS) a učením (najmä sociálnym, imitačným učením).²³

S agresivitou sa stretávame v bežnom spoločenskom styku a vo všetkých možných situáciách. Agresivitu v podmienkach penitenciárnych zariadení, môžeme považovať za azda najvýznamnejšiu časť širokého spektra sociálnopatologických prejavov odsúdených. Musíme si však uvedomiť, že agresívne správanie odsúdených je z časti podmienené aj samotným pobytom odsúdeného vo väzení, nakoľko u neho dochádza k vážnej životnej kríze, ktorá môže vo významnej miere narúšať jeho doterajší životný štýl. Odsúdený je donútený prispôbiť sa podstatne odlišnému spoločenskému prostrediu. Zároveň musí čeliť situáciám, ktorým sa dokáže v podmienkach bežného života na slobode vyhýbať svojimi obrannými mechanizmami.

Pri hľadaní príčin agresivity a možných foriem jej odstránenia, sme prišli do kontaktu s tzv. Stroblovým modelom príčin agresivity, ktorý príčiny jej vzniku rozdeľuje do troch kategórií:

- vrodená agresivita, ako hnacia sila energie, ktorej môžeme predchádzať rôznymi formami uvoľnenia energie;
- agresivita ako prejav frustrácie, ktorej môžeme predchádzať odstránením podnetov, ktoré frustráciu spôsobujú;

²³ HERETIK, A. 1999. Extrémna agresia I. : Forenzná psychológia vraždy, s. 21.

-
- agresivita ako forma naučeného správania, ktorej môžeme predchádzať nácvikom vhodných spôsobov správania.²⁴

V penitenciárnych zariadeniach možno hovoriť o troch stupňoch agresívneho správania, počnúc nepriamou slovnou agresivitou, ktorá spočíva v ohováraní a ponižujúcich rečiach, cez priamu slovnú agresivitu spočívajúcu v nadávkach, vyhrážkach a verbálnych útokoch, až po priamy fyzický útok, ktorý so sebou prináša vysokú mieru spoločenskej nebezpečnosti.

Za významný preventívny prvok zacielený proti agresivite v penitenciárnych zariadeniach možno považovať realizáciu výcviku na zvládanie agresivity, ktorý sa stal súčasťou kurzu na získanie základných sociálnych zručností. Predmetný výcvik je zameraný najmä na učenie a osvojenie si súboru inštrukcií, ktoré pomáhajú zachovať pokoj, utlmiť negatívne emócie a naučiť:

- rozpoznať príznaky zvýšenej hladiny emócií u iných, ale i u seba;
- rozpoznať a posúdiť situáciu ako provokujúcu, dokázať prerušiť reťaz agresivity, vložiť do nej prvok odlišnej kvality, pribrzdiť stúpajúcu emocionálnu hladinu a odvieť energiu inam;
- tlmiť hnev v zárodku;
- dodržiavať zásadu: „Keď máš chuť kričať, hovor potichu a skôr ako čokoľvek povieš, polož si otázku prečo?“;
- získať čas v napätej situácii;
- vyjadrovať súhlas s kritickými pripomienkami;
- osvojiť si niektoré základné príkazy a uplatňovať ich;
- správne interpretovať výroky;
- premýšľať o spôsoboch riešenia o niekoľko krokov vopred.²⁵

I napriek maximálne vynaloženému úsiliu je potrebné konštatovať zistenie z praxe, že odsúdení sú schopní zmeniť niektoré vzorce správania, ktoré dokážu správne a vo vhodnej chvíli použiť, dokážu reagovať bez agresivity, no často pod tlakom okolia zlyhávajú. K zlyhaniu dochádza najmä z dôvodu manipulácie, ktorú má časť odsúdených zakotvenú ako výraznú predispozíciu.

²⁴ ZELINKOVÁ, O. 2007. Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací program : Nástroje pro prevenci, nápravu a integraci, s. 160.

²⁵ VIŠŇOVSKÝ, I. 2000. Agresivita. In Zvesti ZVJS, s. 14.

Nácvik komunikačných zručností, ako forma prevencie proti agresivite v penitenciárnych zariadeniach, však musí tvoriť len akúsi „nadstavbu“ na program zaobchádzania, ktorý vypracováva pre každého odsúdeného určený pedagóg. Program zaobchádzania ustanovuje cieľavedomé, komplexné a štruktúrované pôsobenie na odsúdeného podľa jeho osobnostných vlastností, odborných vedomostí a stupňa vzdelania v súlade s účelom výkonu trestu.²⁶

Rovnako ako je tomu v podmienkach bežného života na slobode, aj v podmienkach penitenciárnych zariadení, nie je prípustné súhlasiť s názormi, ktoré tvrdia, že sa musíme naučiť žiť s patologickými prejavmi v tých najrôznejších podobách. Musíme vynaložiť maximálne úsilie v hľadaní východísk z pokračujúceho a narastajúceho násilia, ktoré je paradigmou agresie, kde by sa mali stretnúť všetky spoločenské vedy, ale i praktické činnosti, akými sú výchova, vzdelávanie a sociálna práca.²⁷

Na otázku, čo robiť s neprijateľným agresívnym správaním odsúdeného v podmienkach penitenciárnych zariadení, je iba jediná odpoveď, a to pracovať s ním v jeho prospech a následne v prospech celého personálu, ktorý sa podieľa na zaobchádzaní s ním.

2.2 Hladovky v podmienkach penitenciárnych zariadení

Odsúdenému sa poskytuje trikrát denne strava, ktorá zodpovedá odporúčaným výživovým dávkam, pritom sa prihliada na druh a náročnosť vykonávanej práce, vek a zdravotný stav odsúdeného. Pri stravovaní sa prihliada aj na kultúrne a náboženské tradície odsúdených. Medzi vydávaním jedál nesmie byť väčší časový odstup ako sedem hodín.²⁸

Zo strany odsúdených často dochádza k nežiaducemu správaniu vo forme odmietania stravy, ako prejavu nespokojnosti. Z uvedeného dôvodu zaraďujeme skupinu tzv. „hladovkárov“ do skupiny „problémových“, príp. „rizikových“ odsúdených, ktorí si vyžadujú zvýšenú pozornosť personálu penitenciárnych zariadení.

Pri zisťovaní motívov odsúdených k odmietaniu stravy nájdeme väčšie, či menšie odhodlanie presadiť svoju vôľu, vziať späť veci do vlastných rúk a snahu organizovať

²⁶ § 15 ods. 4 zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

²⁷ ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2000. Sociálna patológia, s. 82.

²⁸ § 19 zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

svoj vlastný život. Odmietanie stravy, ako jednu z množstva foriem autoagresie odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, sprevádza vo väčšine prípadov jeden spoločný znak, ktorým je účelovosť. Len vo veľmi nízkom počte prípadov môžeme hovoriť o hladovke, ako o konaní smerujúcom k úmyselnému sebapoškodeniu, nakoľko takmer vždy sa jedná o protest odsúdeného zacielený na vyvolanie nátlaku, či už na personál väzníc, orgány činné v trestnom konaní, alebo ako všeobecný prejav nespokojnosti so systémom.

Aj napriek uvedeným skutočnostiam nemožno brať odmietanie stravy na ľahkú váhu, nakoľko pri dlhodobom odmietaní stravy treba rátať s rizikom, že môže prísť k výraznejšiemu ohrozeniu organizmu, nakoľko hladovka poškodzuje oveľa jemnejšie mechanizmy vnútornej homeostázy. Z penitenciárnej praxe sú známe hladovky, ktoré svojou dĺžkou trvania viedli až k smrti, nakoľko boli mimo dosahu a možnosti riešenia personálom ústavu alebo nemocnice.

Za hladovku považujeme v penitenciárnom zariadení to, ak odsúdený následne trikrát po sebe nepreberie stravu. Hladovka odsúdeného trvajúca viac ako sedem dní od jej vyhlásenia sa považuje za mimoriadnu udalosť v Zbore väzenskej a justičnej stráže.²⁹ Predmetná mimoriadna udalosť následne podlieha tzv. ohlasovacej povinnosti určeným orgánom štátnej správy (Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže, orgány činné v trestnom konaní, prokurátor vykonávajúci dozor nad výkonom trestu).

V podmienkach penitenciárnych zariadení je odsúdeným hladovkárom od vyhlásenia hladovky až do jej ukončenia venovaná potrebná lekárska a psychologická starostlivosť. Zdravotný stav hladovkárov je vo väčšine prípadov veľmi dobrý, pričom výraznejší úbytok na hmotnosti býva zaznamenaný len sporadicky.³⁰ Z medicínskeho hľadiska to však nie je možné, a teda je zrejmé, že hladovkári si nedovoleným spôsobom, tzv. „koňovaním“ zabezpečujú stravu od iných odsúdených, čo len potvrdzuje zistenie, že vo väčšine prípadov ide o formu nátlaku podmieňujúcu žiadosťami a ultimátami, ktoré nie sú z pohľadu zákona splniteľné.

Pri hladovkách v penitenciárnych zariadeniach došlo v poslednom desaťročí k objaveniu nového fenoménu, ktorým je odmietanie stravy tým spôsobom, že odsúdený stravu síce odoberá, ale ju nekonzumuje. Uvedený fakt zistí po určitom čase

²⁹ § 2 ods. 3 písm. g) RGR č. 43/2010 o mimoriadnych udalostiach v Zbore väzenskej a justičnej stráže.

³⁰ HÁLA, J. 2005. Úvod do teorie a praxe vězeňství, s. 112.

buď personál ústavu, alebo lekár, ktorý pre vzniknuté zdravotné problémy musí nariadiť hospitalizáciu odsúdeného.

V súvislosti s odmietaním stravy je taktiež potrebné uviesť, že toto predstavuje pre odsúdeného náročnejší spôsob protestu, resp. úniku zo záťažovej situácie ako u sebapoškodzovateľa, nakoľko hladujúci musí odolávať aj tlaku vlastného organizmu. Uvedenému tlaku je sebapoškodzovateľ vystavený v menšej miere, nakoľko po vykonaní automutilačného aktu sa môže pasívne podrobovať realizovaným opatreniam zo strany personálu.

Hodnotiť správanie hladovkára po právnej stránke z hľadiska zodpovednosti za svoje konanie je pomerne zložité, nakoľko si musíme uvedomiť, že útočník je v konečnom dôsledku aj obeťou svojho počínania. Oveľa jednoduchšie je definovať ekonomický zreteľ na správanie hladovkára, nakoľko konečným dôsledkom jeho konania sú zvýšené náklady výkonu trestu, čo v konečnom dôsledku zaťažuje štát, a teda aj všetkých daňových poplatníkov.

2.3 Automutilácie v podmienkach penitenciárnych zariadení

Problematika sebapoškodení je ďalšou z oblastí sociálnopatologických prejavov odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, ktorým sme venovali v predkladanej diplomovej práci náležitú pozornosť.

Automutilácia (sebapoškodenie) je porucha pudu sebazáchovy, ide o vedomé poškodenie zdravia a integrity vlastného tela.³¹

Z psychologického hľadiska ide o patologickú reakciu označovanú často ako skratové konanie, ktoré môže priviesť človeka až ku suicidiálnemu konaniu, pričom vznik predmetnej skratovej reakcie alebo akútna strata pudu sebazáchovy má v psychike procesuálny vývin. Duševne zdravý jedinec má prirodzené obranné mechanizmy, ktoré mu nedovoľujú obrátiť agresiu voči sebe. Obrátenie agresie voči sebe je možno považovať za sebazničenie.

Automutilácie majú rôzny rozsah, od drobných popálenín cigaretou a rezných rán, až po závažné sebapoškodzovanie vo forme prehĺtania nestráviteľných predmetov (lyžíc, kincov, zatváracích špendlíkov), ktoré sa často musia odstraňovať operačným zákrokom. Vo väčšine prípadov je cieľ sebapoškodení rovnaký, ako u hladoviek, teda získať nejakú výhodu, resp. ústupok zo strany personálu. Tu je oveľa komplikovanejší

³¹ ŠUSTYKEVIČ, B. 2008. Automutilácie uväznených osôb. In Zvesti ZVJS, s. 23.

proces diagnostiky a správneho zhodnotenia situácie, pretože odsúdení úmyselne skresľujú motiváciu svojho konania. Na rozdiel od hladoviek sa však sebapoškodenie nepovažuje za mimoriadnu udalosť v Zbore väzenskej a justičnej stráže s výnimkou sebapoškodenia, ktoré má znaky suicidálneho konania. Jednou z príčin automutilácie je i nahromadenie agresivity, pre ktorú odsúdenému chýbajú prirodzené stimuly a ventily.³²

K automutiláciám počas výkonu trestu pristupujú odsúdení, ktorí prežívajú krízu súvisiacu s nástupom výkonu trestu odňatia slobody, ďalej odsúdení s dlhými trestami, ale najčastejšie sa sebapoškodení dopúšťajú odsúdení, u ktorých prevažujú výrazne antisociálne rysy osobnosti. Títo odsúdení sa dopúšťajú sebapoškodení bez akýchkoľvek morálnych, či sociálnych zábran, pričom prvoradým cieľom ich správania je vydieranie personálu penitenciárnych zariadení.

V súvislosti s automutiláciami môžeme hovoriť o emóciách, ktoré však nezažíva každý sebapoškodzovateľ. Tieto emócie môžeme rozdeliť do troch kategórií.

Emócie pred sebapoškodením, ktoré možno výstižne zhrnúť ako negatívne emócie, ktoré sa nedajú v danom momente tolerovať. Dané emócie je možné zameniť za tolerovateľné emócie, príp. znížiť ich intenzitu, avšak automutilant nevie ako na to.

Emócie počas sebapoškodenia nedokáže väčšina automutilantov presne identifikovať, nakoľko počas sebapoškodenia dochádza k uvoľneniu endorfínov, čím dochádza k podvedomému skrytiu prežívaných pocitov.

Emócie po sebapoškodení možno v prvopočiatku charakterizovať ako veľkolepý pocit úľavy spôsobený rozptýlením množstva napätia, ktoré mu predchádzalo. Z uvedeného dôvodu sa automutilanti po sebapoškodení cítia pomerne dobre, čo máva za následok cyklické opakovanie uvedeného nežiaduceho javu. Následne však nastupujú pocity viny, čo vedie k celkovému zhoršeniu pocitov.

V penitenciárnych zariadeniach sa ako forma prevencie proti automutilácii používajú:

- relaxačný tréning;
- metódy využívajúce predstavivosť (imaginácie);
- terapia expozíciou;

³² HERETIK, A. 2004. Forenzná psychológia pre psychológov, právnikov, lekárov a iné pomáhajúce profesie, s. 331.

-
- skupinová psychoterapia.

Len sotva by niekto uveril v jednoduchú príčinnosť automutilačného správania sa odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, nakoľko rozmanitosť uvedeného správania v daných podmienkach je pomerne značná.

Za najčastejšie dôvody sebapoškodení možno považovať konflikty s personálom, spolubývajúcimi, úniky pred disciplinárnym potrestaním, úniky zo zaradenia na oddiel s bezpečnostným režimom, alebo na oddiel špecializovaného zaobchádzania, menej často nedostatočný kontakt s rodinou.³³

Napriek pozitívnym výsledkom ktoré spočívajú v individuálnej práci s tzv. rizikovými odsúdenými, tu existuje oprávnený názor, že problém spočívajúci v patologickom správaní odsúdených osôb v penitenciárnych zariadeniach, nie je možné vyriešiť k úplnej spokojnosti personálu a teda docieľiť stav, kedy by sa stala uvedená forma patologického správania odsúdených minulosťou.

2.4 Nelegálne látky v podmienkach penitenciárnych zariadení

Drogy existujú v spoločnosti od nepamäti, nakoľko sú známe už z čias starých vyspelých kultúr. Napriek tomu ich prítomnosť a následné zneužívanie, ako aj zneužívanie liečiv, predstavuje v podmienkach penitenciárnych zariadení oblasť, ktorá najmä v súčasnosti vzbudzuje vysokú pozornosť personálu väzníc, ale aj pozornosť celej spoločnosti.

Drogová závislosť je podľa svetovej zdravotníckej organizácie WHO charakterizovaná, ako stav psychickej a niekedy aj fyzickej závislosti vyplývajúci z interakcie medzi živým organizmom a drogou, charakterizovaný zmenami správania a ďalšími reakciami, ktoré vždy zahŕňajú nutkanie stále alebo pravidelne brať drogu pre jej psychické účinky alebo s cieľom vyhnúť sa neprijemným stavom vyplývajúcim z abstinencie drogy.³⁴

V súvislosti s drogami a penitenciárnym zariadením je potrebné zdôrazniť, že do výkonu trestu sa čoraz viac dostávajú odsúdení, ktorí majú skúsenosti s drogami v tých najrozmanitejších podobách. Podľa štatistických údajov, ktoré sa týkali ÚVTOS a ÚVV Bratislava, a ktoré zverejnili v roku 2003 Scholz a Pavelová, predstavuje počet osôb, ktoré pred nástupom do výkonu trestu, resp. vzatím do výkonu väzby udávali užívanie

³³ HEJDIŠ, M. 2001. O sebapoškodeníach a hladovkách v roku 2000. In Zvesti ZVJS, s. 19.

³⁴ LIETAVA, J. 1997. Drogy v dejinách ľudstva, s. 13.

drog, takmer polovicu (48%) z celkového počtu. K predmetným zisteniam je potrebné uviesť, že štatisticky sa údaje o počtoch užívateľov drog v podmienkach penitenciárnych zariadení rôznia, nakoľko veľa odsúdených chce zostať v anonymite, a teda sa nehlási k užívaniu drog.

Odsúdených možno podľa ich vzťahu k drogám rozdeliť do nasledovných skupín:

- tých, ktorí drogy nezneužívali a nechcú ich zneužívať ani vo väzení;
- tých, ktorí drogy zneužívali a vo väzení sa chcú návyku zbaviť;
- tých, ktorí drogy nezneužívali, avšak jestvuje reálne riziko, že začnú;
- tých, ktorí drogy zneužívali, pričom chcú v zneužívaní pokračovať aj vo väzení a zneužívanie drog šíria aj medzi spoluodsúdenými;
- tých, ktorým bola súdom nariadená protitoxikomanická liečba.

Z hľadiska problematiky drog v penitenciárnych zariadeniach, môžeme hovoriť najmä o rizikách bezpečnostných a rizikách penitenciárnych.

Medzi riziká bezpečnostné je možné zaradiť najmä možnosť neočakávaného agresívneho správania odsúdených, pokusy o prenášanie drog do väzenských zariadení a v neposlednom rade aj korupciu osôb, ktoré s odsúdenými prichádzajú do styku.

Riziká penitenciárne zahŕňajú najmä riziko zdravotné (poškodzovanie zdravia), riziko psychologické (poškodzovanie osobnosti), zlyhávanie edukačného pôsobenia na odsúdených, a tým aj zvýšené riziko recidívy odsúdených.³⁵

V súvislosti s drogovými závislosťami v podmienkach penitenciárnych zariadení možno hovoriť o sociálnopatologických javoch, ktoré prebiehajú latentne a skryte. Najväčším rizikom je však to, že ich negatívne dôsledky sa môžu prejaviť veľmi neočakávane a prekvapivo ako do rozsahu, tak aj vo svojej intenzite.

Úmerne s nárastom drogovej kriminality rastie aj potreba prijímať a realizovať zo strany personálu penitenciárnych zariadení dôsledné opatrenia. S poukazom na uvedenú skutočnosť smerujú aktivity väzenstva v oblasti prevencie drog k nasledovným cieľom:

- zabrániť prieniku omamných a psychotropných látok do väzenských objektov;
- rozvinúť systém primárnej, sekundárnej a terciárnej prevencie;
- riešiť a liečiť drogové závislosti jednotlivcov.

³⁵ HAVRELETOVÁ, D. 2006. Kriminologická charakteristika osobnosti užívateľa drog, s. 121.

Špecializované výskumy väznených recidivistov potvrdili už začiatkom 80. rokov, že sa droga stala tzv. statusovým symbolom recidivistu. Preto medzi negatívnymi vplyvmi skúsených recidivistov na menej narušených odsúdených patrí práve naštartovanie záujmu o drogu. Väzenie je prostredím, ktoré abúzus drog alebo návyk na ne favorizuje, a závislý človek tu nenachádza negatívny postoj alebo odsúdenie. Naopak, je mnohými spoluväzňami povzbudzovaný a utvrdzovaný v tom, že droga je jediný prostriedok, ako väzenie prežiť.³⁶

Do popredia záujmu subkultúry drogovo závislých odsúdených, možno jednoznačne počas ich pobytu vo výkone trestu odňatia slobody zaradiť psychostimulujúce liečivá. Možno predpokladať, že vzhľadom na nepravidelný a nedostatočný prienik drog do penitenciárnych zariadení, bude abúzus liečiv medzi odsúdenými ako náhrada za drogy stále populárnym javom.

Nemožno popierať existenciu čierneho trhu s liečivami v podmienkach penitenciárnych zariadení, nakoľko za tzv. „klepky“ ako obľúbené liečivá nazývajú odsúdení, je možné vo väzení získať mnoho výhod. Taktiež môžu byť príčinou mimoriadnych udalostí, vrátane zhoršovania psychického a zdravotného stavu odsúdených, nakoľko odsúdení lieky predpísané lekárom na svoje ochorenie neužívajú, ale ich predajú alebo vymenia za cigarety, potraviny a podobne.³⁷ Z uvedeného dôvodu je teda zrejmé, že väzenskí lekári často čelia vo svojich ordináciách simulantom, ktorí len simulujú ochorenie v snahe predpísania požadovaných liečiv, predovšetkým anxiolytík a analgetík, ktoré následne predávajú závislým odsúdeným. Tu dochádza k značnému riziku, nakoľko zhromažďovanie rôznych druhov liečiv, môže viesť pri ich následnom nekontrolovateľnom požití až k otrave organizmu.

Medzi odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení sa vysokej popularite tešia najmä silové športy, zamerané na zvyšovanie svalovej hmoty a zlepšovanie výkonov, preto nemožno opomenúť ani zneužívanie steroidov. Ide tu o skupinu prírodných alebo syntetických hormónov, ktoré majú vplyv na chemické procesy v tele, na rast, sexuálne a ďalšie fyziologické funkcie. Občas sa vyskytnú príznaky únavy, depresie, bolesti svalov a kĺbov, strata chuti do jedla a nervozita.

³⁶ HAVRENTOVÁ, D. 2006. Kriminologická charakteristika osobnosti užívateľa drog, s. 123.

³⁷ MAREŠOVÁ, A. a kol. 2003. Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy, s. 78.

Ďalším príznakom možného návyku je opakujúci sa pocit radosti, sebadôvery, čo môže byť kľúčom k psychickému ovládaniu drogou.³⁸

V súvislosti s drogami v penitenciárnych zariadeniach nesmieme zabudnúť na možnosti ich prevencie, ktoré primárne vychádzajú z tzv. Národného programu boja proti drogám, ku ktorému pristúpilo aj Ministerstvo spravodlivosti.

Na plnení programu sa výrazne podieľa aj Zbor väzenskej a justičnej stráže, pričom sa zameriava najmä na nasledovné oblasti:

- systematické vzdelávanie príslušníkov ZVJS a odsúdených vo výkone trestu odňatia slobody v drogovej problematike;
- včasné zisťovanie výskytu drog v ústavoch ZVJS, identifikácia osôb užívajúcich drogy a vytvorenie podmienok na zníženie rizika prieniku drog do väzenských zariadení;
- vytváranie podmienok na súdom nariadenú a dobrovoľnú protialkoholickú a protitoxikomanickú liečbu počas výkonu trestu odňatia slobody.³⁹

Medzi najvýznamnejšie prvky protidrogovej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení, možno zaradiť najmä prijatie Rozkazu ministra spravodlivosti č. 4/1997 o dobrovoľnom liečení drogových závislostí a protialkoholickom liečení odsúdených vo výkone trestu odňatia slobody a zriaďovanie bezdrogových zón, ktorých účelom je znížiť rizikové faktory prístupu a kontaktu odsúdeného s omamnými látkami, psychotropnými látkami, ich prekurzormi a jedmi, alkoholickými nápojmi, s cieľom zabezpečiť optimálne podmienky na psychický, sociálny a telesný rozvoj osobnosti odsúdeného, uplatňovaním protidrogových programov.

V tejto súvislosti môžeme hovoriť o primárnej prevencii zameranej na predchádzanie sklonov ku konformite a napodobňovaniu, ale tiež o sekundárnej prevencii zameranej na predchádzanie rizika opätovného užívania drogy, pri využití materiálnych a priestorových podmienok, ktorými sa zabezpečuje aktívne využívanie voľného času odsúdených osôb umiestnených v bezdrogovej zóne.

Cieľom pri zaobchádzaní s odsúdeným v bezdrogovej zóne je viesť odsúdeného k presvedčeniu, že toxikománia je jeden z možných faktorov podmieňujúcich trestnú

³⁸ GRÁCOVÁ, M. 2001. Úvod do problematiky drogových závislostí, s. 32.

³⁹ JÁNOŠ, J. 2006. Aktivity Zboru väzenskej a justičnej stráže pri riešení problematiky drogových závislostí a kontroly drog. In Zvesti ZVJS, s. 1.

činnosť a vznik osobných problémov tak, aby sám racionálnym spôsobom dokázal riešiť a zvládnuť životné situácie bez drogy.⁴⁰

Uvedené formy prevencie drogových závislostí považujeme v súčasnosti aj napriek ďalším vykonávaným opatreniam, za najúčinnnejšie a najkvalitnejšie formy prevencie drogových závislostí v podmienkach penitenciárnych zariadení prebiehajúce bez narušenia priebehu výkonu trestu.

Aj tu platí, že najdôležitejšou úlohou predmetnej liečby je spolupráca a motivovanie odsúdeného k liečbe. Odporúča sa preto uzavrieť s odsúdeným dohodu o zásadách vzájomných vzťahov a liečby. Liečba je etapová, začína obvykle detoxikáciou a liečbou zdravotných následkov, končí sa opatreniami pre zníženie rizika relapsu.⁴¹

Ďalšou aktivitou v oblasti terciárnej prevencie drogových závislostí je výkon súdom nariadených ochranných liečení odsúdených so závislosťou od psychoaktívnych látok, ktorá sa vykonáva formou edukácie, sledovania náučných filmov s protidrogovou problematikou a metódami kognitívne-behaviorálnej psychoterapie v skupinových sedeniach.

V rámci kultúrno-osvetovej činnosti v jednotlivých výchovných kolektívoch, realizujú pedagógovia jednotlivých ubytovní prednášky a besedy pre odsúdených s protidrogovou tematikou. Prostredníctvom centrálného rozhlasového systému sa vysielajú náučné relácie s protidrogovou tematikou.

Medzi ďalšie formy prevencie drogových závislostí odsúdených v penitenciárnych zariadeniach, možno zaradiť zamestnávanie, záujmovú a športovú činnosť, vzdelávanie, poskytovanie psychologických služieb, duchovné činnosti, kontroly dodržiavania liečebného režimu, kontroly balíkov a vytypovaných priestorov, kde by sa mohli nachádzať zakázané látky prostredníctvom psov špeciálne vycvičených na vyhľadávanie omamných a psychotropných látok.

No i napriek takto širokej škále preventívnych opatrení zameraných na drogovú problematiku, ktoré sa realizujú v podmienkach penitenciárnych zariadení, nemožno považovať súčasný stav prevencie za dostatočný. Hlavným cieľom prevencie drogových závislostí v podmienkach penitenciárnych zariadení, tak aj naďalej zostáva snaha udržať

⁴⁰ § 25 ods. 1 RGR č. 86/2009 o zaobchádzaní s obvinenými a odsúdenými.

⁴¹ KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. 1996. Alkoholizmus a drogové závislosti, s. 93.

a skvalitňovať dosiahnutú úroveň riešenia protidrogovej problematiky v podmienkach Zboru väzenskej a justičnej stráže.

Podľa poznatkov zo zahraničia bude ďalšou fázou riešenia drogovej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení zabezpečenie substitučnej liečby počas výkonu trestu, a to predovšetkým u odsúdených, ktorí s liečbou začali pred vzatím do výkonu väzby alebo výkonu trestu. Uvedený fakt predpokladá zriadenie oddelení substitučnej liečby v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody. Toto však závisí od rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, vykonávať substitučnú liečbu aj mimo Centra pre liečbu drogových závislostí.⁴²

⁴² SCHOLZ, W., PAVELOVÁ, M. 2001. Problematiky drogovo čistých zón. In Lekárske dni ZVJS o medicínsko-penitenciárnej starostlivosti o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody, s. 9.

3 Komparácia drogovej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení vybraných štátov Európskej únie

Nasledujúcou kapitolou čiastočne nadviažeme na predchádzajúcu podkapitolu 2.4, ktorá súvisela s nelegálnymi látkami v podmienkach penitenciárnych zariadení v našej republike, nakoľko sa budeme snažiť o komparáciu prístupov realizovaných v protidrogovej prevencii v penitenciárnych zariadeniach vybraných štátov Európskej únie.

Nešlo nám o hodnotenie kvality prístupov v oblasti prevencie drogových závislostí, ale o porovnanie realizovaných opatrení v záujme objaviť účinnejšie opatrenia realizované v rámci terciárnej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení, nakoľko aj v danej oblasti možno tvrdiť, že prevencia je ekonomicky a spoločensky najpriateľnejšia forma predchádzania všeobecne nežiaduceho správania.

3.1 Drogová problematika v podmienkach väznenstva Českej republiky

Česká republika má cca 10 miliónov obyvateľov, pričom Väzenská služba Českej republiky disponuje ku koncu roku 2010 až 36 penitenciárnymi zariadeniami, ktoré pozostávajú z ústavov na výkon väzby, ústavov na výkon trestu odňatia slobody a detenčných ústavov.

Veľmi pozitívnym faktorom v oblasti protidrogovej prevencie vo väznenstve Českej republiky je tá skutočnosť, že takmer všetky finančné prostriedky pridelené vládou Ministerstvu spravodlivosti, boli určené pre Väzenskú službu. V Slovenskej republike je situácia v drogovej problematike vo väznenstve odlišná, nakoľko štát prispieva len 50% z požadovaných finančných prostriedkov, teda je ohrozená spolupráca s mimovládnyimi organizáciami, ktoré by chceli pomôcť Zboru väzenskej a justičnej stráže v protidrogovej problematike.

Vo väznenstve Českej republiky bol v priebehu posledných rokov na základe screeningových vyšetrení potvrdený už známy fakt, že počet drogovu závislých odsúdených v penitenciárnych zariadeniach sa minimálne zdvojnásobil. O to viac tu

platí fakt, že penitenciárne prostredie je prostredím, kde sa sociálnopatologické javy kumulujú, a teda dôležitosť ich prevencie by mala byť na prvom mieste.

Spektrum zneužívaných drog vo väzení sa až na malé výnimky výrazne nelíši od drog zneužívaných v spoločnosti. Tieto trendy sa vždy prispôsobujú konkrétnym podmienkam penitenciárneho zariadenia, kde významnú úlohu zohráva účinnosť preventívnych a represívnych opatrení realizovaných personálom penitenciárnych zariadení.

V minulosti boli zaužívané tendencie, že pokiaľ odsúdený prejavoval známky požitia drog, bol bez meškania hospitalizovaný vo väzenskej nemocnici, čím dochádzalo k značnému zaplňaniu väzenských nemocníc. Z uvedeného dôvodu došlo k uprednostneniu ambulantnej liečby. K hospitalizácii dochádza len u odsúdených so somatickými komplikáciami, teda s klasicky rozvinutým abstinenčným syndrómom, kde eventuálne hrozí aj zlyhávanie životne dôležitých orgánov.⁴³

Rovnako ako v našej republike aj v Čechách, je v oblasti penitenciárnych zariadení medzi odsúdenými zaznamenaný zvýšený záujem o rôzne druhy ordinovaných liečiv, najmä analgetík a benzodiazepínov, ktoré sú zneužívané ako dostupná náhrada drog počas pobytu vo výkone trestu odňatia slobody.

Opatrenia zamerané na zabránenie prieniku drog do penitenciárnych zariadení sa v rámci rezortu veľmi značne líšia, čo je často spôsobené typom penitenciárneho zariadenia. Alarmujúcim faktom je to, že ani v penitenciárnych zariadeniach, ktoré majú systém kontroly pomerne kvalitne prepracovaný sa naďalej nedarí zabrániť prieniku drog.

Jednou z možných foriem protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach Českej republiky je tzv. daytopový systém, ktorý motivuje odsúdeného k tomu, aby sa stal dobrovoľne účastníkom programu. Na programe pracuje odborný tím, ktorý pozostáva z pedagógov, psychiatrov, psychológov a sociálnych pracovníkov.

Vzhľadom na úlohy vyplývajúce zo súboru protidrogových opatrení, došlo v oblasti redukcie ponuky k ďalšiemu preventívnemu kroku, ktorým je zakladanie bezdrogových zón, ktoré sú však s poukazom na prekročené kapacity penitenciárnych zariadení limitované nedostatkom finančných prostriedkov a odborného personálu.

⁴³ MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích, s. 18.

Taktiež väzenstvo Českej republiky doposiaľ nepristúpilo k zavedeniu substitučnej liečby v podmienkach penitenciárnych zariadení, i keď už došlo k jednaniam iniciovanými pracovnou skupinou projektu PHARE a Generálnym riaditeľstvom Väzenskej služby. Tu sa však ako prioritné javí zavedenie substitučnej liečby do ústavov na výkon väzby, kde sa prihliada na prezumpciu neviny, a teda by obvinené osoby mali mať možnosť využitia liečebných programov v maximálnej možnej miere ako na slobode.⁴⁴

V zásade tu tiež platí, že prioritnou úlohou liečebných programov v penitenciárnych zariadeniach, by malo byť ich zapojenie do systému služieb v rámci starostlivosti o drogovu závislé osoby. Uvedený fakt má za následok zabezpečenie kontinuity a súčasne zvýšenie efektivity požadovaných výsledkov.

Záverom môžeme konštatovať, že pri komparácii prístupov k drogovej problematike v penitenciárnych zariadeniach Slovenskej republiky a Českej republiky, nenachádzame markantnejšie rozdiely, čo môže byť spôsobené najmä tým, že oba väzenské systémy primárne vychádzajú zo systému väznenstva z obdobia spoločnej Československej federatívnej republiky, ktorá tvorila základ pre vznik oboch republík.

3.2 Drogová problematika v podmienkach Holandského väznenstva

V nasledovnej podkapitole pristúpime ku komparácii drogovej problematiky a jej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení Holandska. Ku komparácii drogovej problematiky vo väznenstve Holandska sme pristúpili zámerne, vzhľadom na vysokú mieru liberalizácie drog v danej krajine. História liberalizmu a otvorenosti spoločnosti má v Holandsku hlboké historické korene.⁴⁵

Holandsko má cca 16 miliónov obyvateľov, z ktorých je podľa odhadov asi 26 tisíc drogovu závislých. Táto relatívne malá skupina drogovu závislých obyvateľov je však zodpovedná za prevažnú časť trestnej činnosti.

Kapacita penitencionárnych zariadení v Holandsku predstavuje približne 13 tisíc väzenských ciel, ktoré sú permanentne obsadené. Podľa odhadov je až 50% väznených osôb drogovu závislých a ich pobyt vo väzení priamo súvisí s užívaním drog.

Stratégia protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach Holandska je založená najmä na dvoch dôležitých aspektoch. Prvým aspektom protidrogovej

⁴⁴ MIOVSKÝ, M. - SPIRIG, H. - HAVLÍČKOVÁ, M. 2002. Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích, s. 36.

⁴⁵ <http://www.europskaunia.sk/holandsko> [online].

prevencie je medicínske a psychosociálne zaobchádzanie s odsúdenými, ktoré zahŕňa aj poskytnutie príležitosti na pokračovanie v liečbe aj po prepustení na slobodu. Prvoradú úlohu tu zohrávajú tzv. „drug free units“, ktoré predstavujú v našom penitenciárnom ponímaní význam v podobe tzv. bezdrogových zón. Druhým aspektom protidrogovej stratégie v Holandsku je vykonávanie pravidelných prehliadok cieľ a podrobovanie odsúdených odberu biologického materiálu (moču), na ktorom je následne vykonaný rozbor na prítomnosť drog. Uvedené činnosti sa realizujú na základe odporúčaní správy „Väzenie bez drog“ zameranej na zintenzívnenie kontroly zameranej na prítomnosť drog, ktoré realizuje väzenská služba.

Veľmi dôležitým prvkom protidrogovej prevencie je úzka spolupráca systému justície so štátnymi zdravotníckymi službami a mestskými samosprávami.

V každom penitenciárnom zariadení sú v súvislosti s protidrogovou prevenciou všeobecne prístupné nasledovné služby:

- úvodný program, v rámci ktorého sú poskytované informácie o tzv. väzenskej drogovej politike a dostupných službách;
- krízová intervencia pre tých, ktorí akútne potrebujú starostlivosť;
- vstupný program pre zaradenie do „bezdrogovej jednotky“, do ktorého sa môžu zapojiť všetci odsúdení, ktorí sa chcú zbaviť závislosti;
- individuálna forma liečenia závislostí pre tých odsúdených, ktorí sú motivovaní, avšak sa z určitých dôvodov nemohli dostať do „bezdrogovej jednotky“.⁴⁶

Ďalšou formou protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach Holandska je realizácia programu zameraného na opätovnú integráciu do spoločnosti, ktorého hlavnou úlohou je učenie sa praktickým spôsobilostiam, pri zaručení duševnej podpory. Predmetný program pozostáva z troch fáz, ktoré spočívajú v umiestnení odsúdenej osoby do zatvoreného, polootvoreného a otvoreného oddelenia. V poslednej etape programu, ktorou je tzv. otvorené umiestnenie, účastníci programu pracujú a žijú v spoločnosti, kde môžu v prípade úspešnosti zotrvať až do ukončenia realizácie programu.

Rovnako ako v Slovenskej a Českej republike, ani v Holandsku sa nerealizuje substitučná liečba v podobe metadonu, resp. realizácia súboru stratégií s názvom „Harm

⁴⁶ MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích, s. 80.

reduction“ v podobe výmeny ihiel zameranej na redukovanie škôd spôsobovaných užívateľom drog, pričom predmetný prístup zohráva dôležité postavenie v oblasti prevencie, sociálnej inklúzie a sociálnej pomoci.

V Holandsku sa nazerá na problém drogovej závislosti ako na duševné ochorenie, a teda celé spektrum liečebných zariadení prejavuje záujem prijať drogovu závislých odsúdených na niektorú z foriem liečenia. Uvedenú formu liečenia však môžu odsúdení využiť až po vykonaní polovice súdom uloženého trestu odňatia slobody. Veľmi pozitívnym faktom je tá skutočnosť, že liečba zvyčajne pokračuje aj po skončení výkonu trestu.

Jednoznačne však možno konštatovať, že pri zaobchádzaní s drogovu závislými odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení Holandska, sa uplatňujú pedagogické zásady zamerané na učenie sa zvládania niektorých záťažových situácií. Stredobodom záujmu realizovaných preventívnych opatrení je samotný odsúdený, jeho dispozícia, charakter a stupeň intelektuálneho rozvoja. Snahou protidrogových opatrení je najmä umožnenie návratu do života spoločnosti v záujme rozvoja zdravej spoločnosti bez drog.

3.3 Drogová problematika v podmienkach Švédskeho väzenstva

Švédsko ako najľudnatejšia severská krajina s počtom obyvateľov cca 9 miliónov, je na rozdiel od Holandska známa svojím prísne represívnym prístupom k drogovej problematike. Spomínaná represívna politika v drogovej problematike mala už začiatkom 80. rokov za následok veľké množstvo zmien, ktoré sa týkali penitenciárnych zariadení. Bol zaznamenaný nárast počtu osôb odsúdených za drogové delikty a súmerne s nimi aj dĺžka trestov za ich spáchanie. Rovnako došlo k sprísneniu opatrení vo viacerých prvkoch pri zaobchádzaní s odsúdenými osobami v penitenciárnych zariadeniach.

Vzhľadom na tú skutočnosť, že približne 55% odsúdených je považovaných za drogovu závislých, je hlavným cieľom penitenciárnej politiky Švédska, úplne očistiť väzenia od drog, čo možno považovať za odvážny krok pri čoraz silnejúcej tlaku organizovaného zločinu pôsobiť aj za „múrmí“ penitenciárnych zariadení.

Vo väzniciach I. kategórie, ktoré sú typické prísnyim režimom a zvýšenou ostrahou, sa zneužívanie drog považuje za ojedinelý jav, avšak vo väzenských zariadeniach s miernejším režimom počet užívateľov drog narastá. Z uvedeného dôvodu

dochádza zo strany personálu penitenciárnych zariadení k vykonávaniu prehliadok, za použitia špeciálne vycvičených psov na vyhľadávanie omamných a psychotropných látok. Taktiež sú pravidelne realizované screeningové skúšky na prítomnosť drog v biologickom materiáli (moči). K ďalším opatreniam realizovaným personálom penitenciárnych zariadení v snahe eliminovať prítomnosť a následne užívanie drog, možno zaradiť najmä kontrolu korešpondencie a návštevníkov zariadení.

V zmysle zákona nemá väzenská služba Švédska v rámci zaobchádzania za povinnosť poskytovať komplexné programy protidrogového liečenia odsúdeným osobám počas pobytu vo výkone trestu odňatia slobody. Z uvedeného dôvodu väzenský systém skôr spolupracuje so súkromnými organizáciami, ktoré poskytujú preventívne programy.⁴⁷

Napriek uvedenej skutočnosti nezostal väzenský systém Švédska k drogovej problematike ľahostajný a pristúpil k zakladaniu bezdrogových sektorov, ktoré fungujú zo strany odsúdených na báze dobrovoľnosti v snahe zbaviť sa závislosti. Odsúdený podpisuje zmluvu, ktorou výslovne vyhlasuje, že si praje vzdať sa drog v snahe zbavenia sa závislosti na ich psychotropných účinkoch. Väzenia určené pre závislých odsúdených sú známe najmä svojou krátkou dĺžkou pobytu v nich, rovnako ako v Holandsku.

Ďalším prvkom protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach Švédska, bolo zavedenie tzv. špeciálnych liečebných buniek, ktoré sú primárne určené pre odsúdených s dlhším trestom. Na základe písomnej dohody sa odsúdený zaväzuje k tomu, že v programe zotrvá po dobu 8 mesiacov. Počas celej doby pobytu je odsúdený podrobovaný liečeniu, ktoré vyplýva z individuálne vypracovaného plánu pre jeho osobu a zároveň je odsúdený denne podrobovaný odberu biologického materiálu (moču).

Zaobchádzanie s drogovými závislými odsúdenými v penitenciárnych zariadeniach vo Švédsku vo svojej podstate vychádza z modifikovaného prístupu terapeutickému komunity. Personál penitenciárnych zariadení tu zohráva úlohy, ktoré možno bez predsudkov považovať za úlohy blížiac sa rodičovským úlohám. Základným prvkom je poskytovanie podpory pri riešení primeraných požiadaviek na odsúdených zo strany personálu.

⁴⁷ MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích, s. 86.

Personál penitenciárnych zariadení v protidrogových programoch spolupracuje pri rozvoji sociálnych spôsobilostí, zvyšovaní sebadôvery odsúdených, čím trvalo pôsobí na odsúdených v zmysle motivácie pracovať na svojom osobnom rozvoji po prepustení na slobodu. Dlhodobá abstinencia v priebehu výkonu trestu odňatia slobody poskytuje dobrý základ tvrdej práce, ktorú psychoterapia realizovaná v spoločenstve so sebou prináša.⁴⁸

Za významný prvok sekundárnej prevencie v penitenciárnych zariadeniach Švédska v súvislosti s drogovou problematikou, možno považovať aj zriaďovanie špeciálnych cieľ určených pre odsúdených, ktorí nechcú prichádzať počas pobytu vo výkone trestu odňatia slobody do styku s drogovými závislými odsúdenými.

Priebežne sa pristupuje k cyklickým školeniam personálu penitenciárnych zariadení v oblasti protidrogovej prevencie. Na špeciálne aktivity s drogovými závislými odsúdenými, akými sú skupinová terapia a motivácia sú prizývaní poradcovia z civilného sektoru.

Dosahované pozitívne výsledky protidrogovej prevencie realizovanej v podmienkach penitenciárnych zariadení vo Švédsku, dostatočne odôvodňujú ďalšie pokračovanie v obdobných programoch u drogovými závislých odsúdených.

3.4 Drogová problematika v podmienkach Dánskeho väzenia

Dánsko ako krajina s počtom cca 5,5 milióna obyvateľov, predstavuje ďalšiu krajinu v rámci Európskej únie, kde sme sa snažili o komparáciu drogovkej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení. Dánsky systém je známy najmä zabezpečením ďalekosiahlej sociálnej ochrany svojim obyvateľom, na ktorú sú obyvatelia Dánska patrične hrdí.⁴⁹

Podľa publikovaných odhadov sa predpokladá, že približne 30% populácie penitenciárnych zariadení, predstavujú drogovými závislí odsúdení, z ktorých až 40% užíva drogy intravenózne, resp. ich užíva v spojitosti s hašišom.

Systém zaobchádzania so závislými odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení v Dánsku je obdobný systému, ktorý je aplikovaný v bežnej spoločnosti, nakoľko aj napriek obmedzeniu niektorých občianskych práv, by mali byť odsúdeným poskytnuté programy rovnakej kvality ako drogovými závislým osobám na slobode.

⁴⁸ MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích, s. 109.

⁴⁹ http://europa.eu/about-eu/member-countries/countries/member-states/denmark/index_sk.htm [online].

V penitenciárnych zariadeniach existujú tzv. „detoxikačné jednotky“, ktorých činnosť je podporovaná sieťou „drug free units“, ktoré fungujú aj v preventívnych systémoch penitenciárnych zariadení Holandska a Švédska, ktoré sme už komparovali v rámci predchádzajúcich podkapitol.

Rovnako ako v iných krajinách, aj v Dánsku podpisujú drogovu závislí odsúdení zmluvu, že sa dobrovoľne zriekajú drog, súhlasia s liečením, že nebudú nadväzovať nedovolené styky s drogovu závislými odsúdenými a tiež, že berú zreteľ na časté odbery biologického materiálu (moču), ktorý bude podrobovaný screeningovému vyšetreniu na prítomnosť drog.

Celá myšlienka fungovania programu spočíva najmä v motivácii drogovu závislých odsúdených riešiť svoju závislosť počas pobytu vo výkone trestu odňatia slobody. Ako odmena za bezproblémový pobyt v bezdrogovej zóne, pri striktnom dodržiavaní všetkých dohodnutých obmedzení, sú odsúdeným umožňované „nadštandardné“ výhody oproti ostatným odsúdeným, v podobe častejších návštev rodinných príslušníkov, možnosti ďalšieho vzdelávania v penitenciárnom zariadení a podobne.

Zaujímavosťou Dánskeho protidrogového systému je fakt, že celá zodpovednosť za liečbu spočíva na lekárovi penitenciárneho zariadenia, pričom väzenská služba nemá žiadny dosah na jej priebeh, resp. na určenú medikamentóznú liečbu.⁵⁰

Markantným rozdielom oproti ostatným komparovaným systémom v rámci realizovaných protidrogových opatrení v penitenciárnych zariadeniach je ten fakt, že Dánsky systém ponúka užívateľom opiátov počas pobytu vo výkone trestu odňatia slobody substitučnú liečbu vo forme „metadonového programu“, ktorý je však podmienený jeho ďalším pokračovaním po prepustení na slobodu.

3.5 Sumár komparácie drogovej problematiky v podmienkach penitenciárnych zariadení vybraných štátov Európskej únie

Vzhľadom na neustále narastajúci počet drogovu závislej populácie penitenciárnych zariadení, je potrebné pristupovať k protidrogovej prevencii v takto špecifickom edukačnom prostredí s náležitou pozornosťou, v snahe neustáleho zamýšľania sa nad čo najúčinnjším riešením daného problému.

⁵⁰ MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích, s. 76.

Opatrenia realizované v podmienkach penitenciárnych zariadení vo všeobecnosti zaostávajú za opatreniami realizovanými v podmienkach bežnej spoločnosti. Uvedený nedostatok možno badať aj v štátoch, ktoré majú vysoko rozvinutú sieť určenú pre drogovu závislé osoby, nakoľko ich spoločenská potreba prevyšuje ich ponuku.

V súvislosti so sociálnopatologickými javmi v penitenciárnych zariadeniach, medzi ktoré jednoznačne patrí aj zneužívanie drog a ďalších nelegálnych látok, je potrebné zdôrazniť, že tieto okrem toho, že do väzenia „prichádzajú“, tak aj z väzenia „odchádzajú“, čo predstavuje hrozbu pre celú spoločnosť.

Drogová „scéna“ v penitenciárnych zariadeniach korešponduje s drogovou „scénou“ v spoločnosti, teda je tu o to viac namieste dôležitosť kooperácie zložiek protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach so zložkami protidrogovej prevencie v spoločnosti.

V rámci komparácie drogovej problematiky v penitenciárnych zariadeniach vybraných štátov Európskej únie sme prišli k záveru, že medzi poskytovanými opatreniami nie sú výraznejšie rozdiely s výnimkou Dánska, ktoré pristúpilo k substitučnej liečbe v podobe „metadonového programu“. Tu je však potrebné zdôrazniť, že aj ďalšie krajiny, ako Česká republika a Slovenská republika, pristúpili k rokovaniam, resp. úvahám o zavedení substitučnej liečby v podmienkach penitenciárnych zariadení, kde sa však očakáva väčšia zainteresovanosť celej spoločnosti, vzhľadom na potrebné legislatívne zmeny.

Komparáciou sme taktiež dospeli k záveru, že najfrekvencovanejším, a teda možno predpokladať, že aj najúčinnším realizovaným opatrením v rámci protidrogovej prevencie v penitenciárnych zariadeniach, je zriaďovanie bezdrogových zón, kde sa vyžaduje dobrovoľnosť v prístupe k liečbe, čo odsúdení potvrdzujú svojim podpisom do vopred pripravenej písomnej zmluvy.

Ďalším faktom, na ktorý je potrebné upozorniť je to, že „sofistikovanosť“ spôsobov prísunu drog do prostredia penitenciárneho zariadenia takmer nepozná hranice v snahe rozloženia funkčnosti väzenského systému organizovanými skupinami väzňov, ktorí sa podieľajú na ich distribúcii vo väzení.

Súbežne s rafinovanosťou spôsobov prísunu drog do penitenciárnych zariadení rastie korupčný tlak na personál a osoby, ktoré prichádzajú do styku s odsúdenými v rámci plnenia pracovných povinností na pracoviskách vnútornej prevádzky väznic.

S drogovými závislými odsúdenými je potrebné zaobchádzať za použitia špeciálnych pedagogických a psychologických foriem zaobchádzania. Najlepšiu formu zaobchádzania by predstavovalo zaobchádzanie oddelené od ostatných odsúdených, čo je však vzhľadom na kapacitu penitenciárnych zariadení takmer nemožné.

Význam protidrogovej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení je značne zosilnený zdravotnými dôsledkami zneužívania drog a to najmä v injekčnej podobe. Našou primárnou snahou by teda malo byť predchádzanie šíreniu vírusu HIV, resp. vírusovým ochoreniam hepatitídy typu B a C, ktoré sa v súčasnosti považujú za najzávažnejšie spomedzi týchto ochorení.

Z hľadiska vykonaného monitorovania možno uviesť, že injekčné užívanie drog na európskej úrovni je považované za rizikový faktor, čo dokazujú najmä špeciálne štúdie populácií, ktoré užívajú drogy v rôznych zariadeniach.⁵¹ Nemožno teda pochybovať o tom, že medzi tieto zariadenia patria aj zariadenia penitenciárne.

⁵¹ Infekčné choroby súvisiace s drogami a úmrtia súvisiace s drogami. In Výročná správa 2006 : Stav drogovej problematiky v Európe, s. 75.

4 Pedagóg v podmienkach Zboru väzenskej a justičnej stráže

Na trhu práce v podmienkach Slovenskej republiky môže nájsť vychovávateľ okrem rezortov školstva, práce sociálnych vecí a rodiny, zdravotníctva a kultúry uplatnenie aj v rámci rezortu Ministerstva spravodlivosti, ako pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu v Zbore väzenskej a justičnej stráže (ďalej len „ZVJS“).

Keďže v zmysle zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), práve pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu zodpovedá za realizáciu práv a povinností odsúdených zverených mu do starostlivosti, rozhodli sme sa jeho postaveniu a činnosti venovať v diplomovej práci adekvátnu pozornosť.

Význam pedagogickej profesie je daný úlohou a významom aký spoločnosť na danom stupni svojho vývoja pripisuje výchove a vzdelávaniu. Vo všetkých vyspelých spoločnostiach v súčasnosti vzrastá význam výchovy a vzdelávania.⁵²

V historickom vývoji výchovy nachádzame už v odkaze J. A. Komenského zdôraznenú požiadavku „Vychovávateľstvo nech sa nezveruje nikomu nevzdelanému, tým menej nemravnému, najmenej však tomu, koho zbožnosť a svedomie sú podozrivé. Každý, komu sa vychovávateľstvo zverí, bude sa snažiť o to, aby predovšetkým a najviac sám bol takým vychovávateľom, akým má urobiť druhých“.⁵³

Kvalitu a efektívnosť prevýchovnej práce podmieňuje celý rad vnútorných a vonkajších faktorov. Za jeden z najdôležitejších činiteľov sa oprávnené pokladá práve osobnosť vychovávateľa. Všetci vychovávatelia uplatňujú vo svojom každodennom profesijnom živote princíp spájania teórie s praxou, teda by mali byť pre osobnosť vychovávaného príkladom.⁵⁴ So spätosťou osobného príkladu osobnosti vychovávateľa, ako významnej podmienky úspešnej výchovnej činnosti, rovnako súhlasil už spomínaný J. A. Komenský.

⁵² KOMINAREC, I. - ŠUŤÁKOVÁ, V. - DARGOVÁ, J. 1997. Základy pedagogiky : Vybrané pedagogické problémy, s. 66.

⁵³ Vybrané spisy zv. II., Praha 1960. In KOUTEKOVÁ, M. 2003. Osobnosť vychovávateľa v systéme výchovy mimo vyučovania, s. 11.

⁵⁴ DUCHÁČKOVÁ, O. a kol. 1981. Pedagogika pre vychovávateľov : Učebnica pre stredné pedagogické školy, s. 174.

S procesom prevýchovy v podmienkach penitenciárnych zariadení veľmi úzko súvisia aj otázky prevencie, teda sme toho názoru, že je to opäť práve pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností, ktorý zaznamenáva snád' jedno z najvýznamnejších postavení v procese protidrogovo zameraných preventívnych opatrení realizovaných v podmienkach výkonu trestu.

Z praxe však vieme, že nie vždy je tomu tak, že medzi prioritné úlohy pedagóga patrí výlučne realizácia všetkých plánovaných výchovných metód a stimulov, nakoľko v systéme pedagogickej práce je značné penzum administratívnych prác, ktoré súvisia s tvorbou programov zaobchádzania, spracovávaním hodnotení a návrhov na odsúdených, zaradovaním do práce, zabezpečovaním nákupov odsúdených, vykonávaním zápisov do reedukačných záznamov v programovej aplikácii VVVT⁵⁵ a ďalšími administratívnymi úkonmi, ktorých množstvo sa znásobuje najmä v čase zastupovania počas čerpania dovoleniek.

Špecifikum práce pedagóga v podmienkach ZVJS spočíva aj v tom, že výchovné aktivity realizuje v priestorovo obmedzených podmienkach, s odsúdenými osobami, ktoré majú možný a najčastejší bezprostredný kontakt v podstate len s ním. V takto limitovaných podmienkach je pedagóg v značnej miere konfrontovaný s tlakom požiadaviek jedincov, u ktorých prevažujú prejavy negatívnych emócií. Uvedená skutočnosť v podstate „núti“ pedagóga v súčinnosti s ďalšími príslušníkmi neustále monitorovať situáciu na ubytovni tak, aby dochádzalo k optimálnemu fungovaniu jednotlivcov i zvereného výchovného kolektívu odsúdených. Pedagóg je teda tou osobou, ktorá komplexne zastrešuje zaobchádzanie vo výchovnej skupine odsúdených.

Od pedagóga v podmienkach ZVJS sa očakáva, že vo svojej činnosti uplatňuje najmä reedukačné metódy a postupy spočívajúce vo vybudovaní a posilňovaní autoregulačných mechanizmov u odsúdených, vo vytváraní prijateľnej hierarchie hodnôt, v posilňovaní pozitívnych foriem správania, vo vybudovaní vhodných stereotypov správania, v posilňovaní vôľového konania a v schopnosti prekonávať záťažové situácie.

Dôležitou oblasťou pedagogickej práce pedagóga úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu, je tiež oblasť poskytovania pomoci pri riešení osobných problémov odsúdených. Tu je potrebné zdôrazniť, že možnosť

⁵⁵ VVVT - programová aplikácia, ktorej názov pozostáva z prvých písmen slovného spojenia výkon väzby, výkon trestu, ktorá slúži ako náhrada za osobné karty odsúdených používané v minulosti.

predpokladu efektívnosti realizácie programov zaobchádzania tak, aby boli odsúdení motivovaní k zmenám v oblasti hodnotovej orientácie, životného štýlu, k zmene postojov, rozvoju pozitívnych ľudských dispozícií, je podmienená najmä skutočným osobným záujmom pedagóga poznať prežívanie odsúdených.⁵⁶

4.1 Požiadavky na osobnosť pedagóga v Zbore väzenskej a justičnej stráže

Pedagogická profesia je jednou z najnáročnejších profesií v spoločnosti, a preto i požiadavky kladené na jej výkon sú pomerne vysoké. V profesii pedagóga ide o značne náročnú duševnú činnosť spojenú s vysokým psychickým vypätím. Ak chce pedagóg dokonale zvládnuť náročné úlohy svojej profesie, mal by disponovať súborom určitých predpokladov typických pre výkon pedagogickej profesie.⁵⁷ V tejto súvislosti hovoríme o tzv. spôsobilostiach pedagóga, kde patrí spôsobilosť odborná, výkonová, osobnostná, spoločenská a kreatívna.

Osobnosť vychovávateľa je častokrát spoločensky nedostatočne oceňovaná, a to nielen po finančnej stránke, ale najmä po stránke morálneho ohodnotenia. Vo všeobecnosti možno uviesť, že práca vychovávateľa by nemala byť len zamestnaním, ale najmä poslaním, ktoré si vyžaduje osobnú zanietenosť, ktorej výsledkom by mala byť prezentácia idey humanizmu, mravnosti, slobody, všeobecnej a odbornej pripravenosti pre výkon danej profesie. Inak tomu nie je ani pri postavení a činnosti vychovávateľa v ZVJS, kde jeho služobné postavenie nesie názov pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu.

Na pedagóga úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu v podmienkach ZVJS, sú okrem tradičných požiadaviek akými sú, všeobecné vzdelanie a kultúrna rozhladenosť, profesijno-odborná, pedagogicko-psychologická a metodická pripravenosť, osobnostné predpoklady, bezúhonnosť, zdravotná spôsobilosť a ovládanie štátneho jazyka, kladené v niektorých aspektoch vyššie požiadavky, ako na pedagóga vo všeobecnosti.

Pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu je v prvom rade príslušníkom ZVJS, teda požiadavky na jeho osobnosť úzko

⁵⁶ PETRÍK, M. 2001. Špecifická penitenciárna starostlivosť o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody. In Lekárske dni ZVJS o medicínsko-penitenciárnej starostlivosti o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody, s. 15.

⁵⁷ KOMINAREC, I. - ŠUŤÁKOVÁ, V. - DARGOVÁ, J. 1997. Základy pedagogiky : Vybrané pedagogické problémy, s. 67.

špecifikuje zákon č. 4/2001 Z. z. o Zbore väzenskej a justičnej stráže v znení neskorších predpisov a zákon č. 73/1998 Z. z. o štátnej službe príslušníkov Policajného zboru, Slovenskej informačnej služby, Zboru väzenskej a justičnej stráže a Železničnej polície v znení neskorších predpisov.

V zmysle zákona č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, je požadovaným stupňom vzdelania pre vychovávateľa vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa alebo vyššie odborné vzdelanie.⁵⁸

Aj v tomto prípade sú na pedagóga úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu v podmienkach ZVJS kladené vyššie požiadavky, ako na vychovávateľa v bežných spoločenských podmienkach, nakoľko kvalifikačným predpokladom na ustanovenie do funkcie pedagóga, je výlučne dosiahnutie vysokoškolského vzdelania druhého stupňa so zameraním na pedagogiku, sociálnu pedagogiku, sociálnu prácu, resp. psychológiu. Výhodou uchádzača o miesto pedagóga úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu je tiež disponovanie s certifikátom oprávňujúcim na vedenie skupín, resp. terapeuticky zameraných skupín.

Rovnako ako v bežných spoločenských podmienkach aj v penitenciárnych zariadeniach platí, že priebeh a výsledky výchovy v značnej miere závisia od osobnosti vychovávateľa, teda od jeho odbornej erudície, pedagogického majstrovstva a od ľudských kvalít jeho osobnosti.⁵⁹

V spojitosti s osobnosťou pedagóga môžeme hovoriť najmä o jeho autorite, ktorá do značnej miery ovplyvňuje výchovný vplyv na odsúdených. V tejto súvislosti by sa nemalo jednať o autoritu založenú na princípoch moci, ale na uvedomelom vzťahu odsúdených k pedagógovi. Pedagogická autorita reprezentuje významnú hodnotu, ktorá sa dá získať len dlhodobou a svedomitou výchovnou prácou pedagóga, kultivovanosťou jeho prejavu, dôslednou sebakontrolou, sebareguláciou a sebazvedlávacím úsilím.⁶⁰

⁵⁸ § 7 ods. 2 písm. b) zákona č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

⁵⁹ KRATOCHVÍLOVÁ, E. 2004. Pedagogika voľného času : Výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi, s. 248.

⁶⁰ KOUTEKOVÁ, M. 2003. Osobnosť vychovávateľa v systéme výchovy mimo vyučovania, s. 48.

4.2 Popis služobných činností pedagóga v Zbore väzenskej a justičnej stráže

Vychádzajúc z tzv. „štatútu služobných činností pedagóga úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu“ možno konštatovať, že od pedagóga sa očakáva realizácia značne širokého spektra služobných povinností.

Pedagóg samostatne vykonáva odborné špecializované činnosti podľa individuálne stanovených postupov vopred neurčeným spôsobom, ktoré si vyžadujú špeciálne konzultácie v rámci služobného úradu i mimo neho. Taktiež sa od pedagóga očakáva samostatný výber postupov a spôsobov riešení, ktoré majú dôsledky na viaceré subjekty. Uvedené očakávanie úzko súvisí s prípravou a vydávaním rozhodnutí vo vymedzenom úseku služobných činností a tvorbe opatrení vyplývajúcich zo zákonných splnomocnení s regionálnou pôsobnosťou.

Pedagóg v podmienkach ZVJS plní v rámci širokého spektra povinností najmä tieto úlohy:

- vypracováva odsúdeným program zaobchádzania, sleduje jeho plnenie, hodnotí ho a pravidelne ho aktualizuje;
- prostredníctvom významného psychohygienického faktora, ktorým je zamestnávanie, sa podieľa na vytváraní pracovných návykov odsúdených, ako jedného z dôležitých predpokladov života po prepustení na slobodu;
- v rámci zvereného výchovného kolektívu raz do týždňa realizuje stretnutie organizačnej komunity odsúdených;
- podieľa sa na zabezpečovaní návštev odsúdených, ktoré sú jedným z prvkov v extramurálnej oblasti;
- zabezpečuje odsúdeným plnenie sociálnych práv vyplývajúcich im zo zákona, resp. interných predpisov;
- v rámci zaobchádzania sa riadi pedagogickými zásadami, pričom v plnej miere využíva metódy a formy pedagogického pôsobenia;
- úzko spolupracuje so všetkými príslušníkmi, najmä však s psychológom a sociálnym pracovníkom;
- vykonáva disciplinárnu právomoc ohraničenú vymedzeným rozsahom;

-
- v plnej miere organizuje a zabezpečuje kultúrno-osvetovú činnosť v rámci zvereného výchovného kolektívu;
 - prostredníctvom záujmovej činnosti vytvára vhodné podmienky pre využívanie voľnočasových aktivít odsúdených;
 - na odsúdených spracováva návrhy na premiestnenia od iných ústavov, hodnotenia k podmiennečnému prepusteniu, mimoriadnemu voľnu na opustenie ústavu a zmene spôsobu výkonu trestu;
 - pre skvalitnenie svojej činnosti študuje odbornú literatúru a zúčastňuje sa školení a kurzov;
 - vzhľadom na dodržiavanie zákona o ochrane osobných údajov, zachováva mlčanlivosť týkajúcu sa údajov, s ktorými prichádza do styku;
 - plní ďalšie úlohy uložené vedúcim oddelenia výkonu trestu, ktorému je bezprostredne podriadený.

Okrem uvedených úloh sa pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu v ZVJS usiluje najmä o reedukáciu emocionálne, mravne a sociálne narušených odsúdených, u ktorých sa naplno prejavujú nedostatky v sociálnej prispôsobivosti, v osobnostných vlastnostiach, charakterovom a celkovom osobnostnom vývine. Celým radom využívaných aktivít sa cielene zameriava najmä na optimalizáciu psychosociálneho vývinu, odstraňovanie porúch správania a vytvorenie predpokladov na osobnostnú a sociálnu integráciu.

Možno teda konštatovať, že pedagóg najmä v rámci individuálnych foriem zaobchádzania v spolupráci s ďalšími príslušníkmi prichádzajúcimi do priameho kontaktu s odsúdenými, formuje pozitívne vlastnosti a schopnosti odsúdeného tak, aby po prepustení na slobodu dodržiaval všeobecne záväzné pravidlá a predpisy. Zameriava sa najmä na odstraňovanie subjektívnych príčin páchania trestnej činnosti a rozvoj hodnotovej orientácie. Rovnako podporuje u odsúdeného sebaúctu, úctu k iným a rozvíja u neho zmysel pre zodpovednosť.

Výchovná činnosť pedagóga nemusí však vždy končiť prepustením odsúdeného z výkonu trestu na slobodu, nakoľko pedagóg pred prepustením odsúdeného vyhodnotí priebeh jeho resocializácie. Následne v úzkej súčinnosti so sociálnym pracovníkom ústavu spracovávajú návrh na ďalšie možné postupy v oblasti postpenitenciárnej starostlivosti o prepusteného.

4.3 Postavenie pedagóga v procese prevencie v Zbore väzenskej a justičnej stráže

Pokiaľ by existovala reálna možnosť hierarchického určenia dôležitosti osobnosti pedagóga v procese prevýchovy v podmienkach penitenciárnych zariadení, bolo by možné konštatovať, že práve postaveniu a činnosti pedagóga patrí popredné miesto v spomínanej oblasti. Uvedenú dôležitosť o to viac znásobuje fakt, že prevýchova je zložitý a dlhodobý proces, ktorý predpokladá zmenu osobnosti, hodnotového systému a spôsobu správania a rozhodovania, pričom môže mať podobu čiastočných, alebo náhlych a zásadných zmien.⁶¹

Penitenciárne zaobchádzanie je v širokom poňatí špecializovanou službou zameranou na prácu s väznenými osobami rôzneho stupňa narušenia, rôznych psychosociálnych, fyzických a mentálnych dispozícií v podmienkach spoločenskej izolácie, v limitovaných podmienkach s akcentom na dodržiavanie nevyhnutných bezpečnostných opatrení.

Penitenciárne zaobchádzanie považujeme vzhľadom na zákonom striktné stanovené podmienky, za pomerne zložitý a náročný proces cieľavedomého ovplyvňovania rôznorodej klientely so štruktúrou osobitných vzťahov, a to interpersonálnych a interdisciplinárnych v procese pôsobenia a zabezpečovania životných, sociálnych a ľudských potrieb v systéme fungovania zariadení ZVJS.⁶²

Ako sme už viackrát uviedli, pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu sa systémom pedagogických činností vo významnej miere podieľa na realizácii zaobchádzania s odsúdenými, ktorí sú rozdelení do kolektívov, ktoré spravidla spoločne pracujú a sú spoločne ubytované. Pôsobením pedagóga dochádza k riadenej regulácii obsahu a spôsobu kontaktu odsúdeného s verejnosťou, personálom penitenciárnych zariadení, spoluodsúdenými, ktorého cieľom je dosiahnuť u odsúdených také správanie, ktoré je pre všetkých bezpečné nielen po dobu uväznenia, ale najmä po prepustení na slobodu.

Práve pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu spracováva najneskôr do troch mesiacov od umiestnenia odsúdeného do

⁶¹ PRŮCHA, J. - WALTEROVÁ, E. - MAREŠ, J. 1995. Pedagogický slovník, s. 176.

⁶² PETRÍK, M. 2001. Špecifická penitenciárna starostlivosť o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody. In Lekárske dni ZVJS o medicínsko-penitenciárnej starostlivosti o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody, s. 11.

oddielu už spomínaný program zaobchádzania, pričom úzko spolupracuje so psychologom a sociálnym pracovníkom.

Pri vypracúvaní programu zaobchádzania sa prihliada na:

- závery a odporúčania psychologického vyšetrenia;
- poznatky získané počas výkonu väzby;
- dĺžku trestu;
- správanie odsúdeného;
- možnosti sociálnej rehabilitácie, zaradenia do práce, zapojenia do individuálnych a skupinových foriem zaobchádzania, záujmy, vzdelávanie, využívanie voľného času a ďalšie poznatky o odsúdenom.⁶³

Program zaobchádzania obsahuje:

- edukáciu;
- aktivity vo voľnom čase;
- zaradovanie do práce;
- vzťahy s vonkajším prostredím;
- iné metódy a postupy zaobchádzania.⁶⁴

Dôslednou realizáciou všetkých aktivít stanovených v programe zaobchádzania sa pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností podieľa na preventívnych opatreniach zameraných na recidívu spoločensky všeobecne nežiaduceho správania.

Edukácii odsúdených, ako jednej z foriem prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení pripisujú vysoký status aj Európske väzenské pravidlá. Základom edukácie odsúdených je snaha o všestranné prepojenie väzenského a mimoväzenského vzdelávacieho systému. V zmysle zákona nesmie byť z dokladu vydaného akreditovanou inštitúciou zrejmé, že vzdelanie získal odsúdený počas výkonu trestu odňatia slobody.

Voľnočasové aktivity predstavujú taktiež významné miesto v procese prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení, ktoré do značnej miery ovplyvňuje práve pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností. V tejto súvislosti je potrebné

⁶³ § 23 ods. 3 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.

⁶⁴ § 23 ods. 4 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.

zdôrazniť, že značná časť odsúdených si prináša upevnené návyky konzumného a netvorivého správania. Uvedená skutočnosť v nezanedbateľnej miere sťažuje úsilie personálu o aktívne a zmysluplné využívanie voľného času. Opäť sú to Európske väzenské pravidlá, ktoré kladú akcent na udržiavanie telesného a duševného zdravia odsúdených. Realizáciou racionálnych a efektívnych aktivít odsúdených vo voľnom čase dochádza k „odčerpávaní“ prebytočnej energie, a to najmä u odsúdených, ktorí nie sú pre nedostatok pracovných príležitostí, resp. osobnostných predpokladov pracovne zaradení. V podmienkach penitenciárnych zariadení patrí prvoradá miesto v oblasti voľného času záujmovej činnosti a športovým aktivitám, ktoré sa tešia pomerne vysokej popularite medzi odsúdenými.

Ďalšou z oblastí preventívnych opatrení realizujúcich sa v podmienkach penitenciárnych zariadení, ktoré svojim pôsobením ovplyvňuje pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu je zaraďovanie do práce. Zaraďovanie odsúdených do práce a ich preradenie sa vykonáva v súlade s programom zaobchádzania, zdravotnou klasifikáciou, využitím odbornej kvalifikácie a bezpečnostným hľadiskom. O zaradení odsúdeného do práce alebo jeho preradení rozhoduje riaditeľ ústavu spravidla na návrh komisie.⁶⁵ Rovnako ako v minulosti aj dnes je zamestnávanie odsúdených považované za absolútne nezastupiteľný pozitívny faktor v procese zaobchádzania s odsúdenými. Terapia prácou je organickou súčasťou liečby a zaobchádzania s drogovými závislými odsúdenými, prípadne postihnutými duševnými alebo behaviorálnymi poruchami.⁶⁶

Rovnako aj vzťahy s vonkajším prostredím, ako súčasť preventívnych opatrení v podmienkach penitenciárnych zariadení, zabezpečuje a organizuje práve pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu. Tieto vzťahy sa realizujú prostredníctvom korešpondencie, za použitia telefónu, a najmä formou návštev blízkych osôb, resp. iných osôb, pričom návšteva inej osoby nesmie byť na úkor práva odsúdeného prijať návštevu blízkych osôb. Podmienky týkajúce sa vzťahov odsúdených s vonkajším prostredím úzko špecifikuje zákon, pričom tieto sú zamerané najmä na udržiavanie, resp. posilňovanie pozitívnych väzieb odsúdených s rodinným a sociálnym zázemím. Preferujú sa najmä vzťahy k blízkym príbuzným a deťom,

⁶⁵ § 55 ods. 2 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.

⁶⁶ HÁLA, J. 2005. Úvod do teórie a praxe väzeňstvá, s. 124.

s cieľom podnecovať zodpovednosť za ich výchovu, ako aj korektné rodinné, resp. partnerské vzťahy.

Poslednou z foriem preventívnych opatrení, ktoré sa realizujú v podmienkach penitenciárnych zariadení, na ktorých participuje pedagóg úseku pedagogických a psychologických činností oddelenia výkonu trestu, sú iné metódy a postupy zaobchádzania.

Iné metódy a postupy zaobchádzania tvoria súhrn špeciálno-pedagogických, psychologických, liečebných a rehabilitačných aktivít, ktoré môže uplatňovať len príslušník zboru, zamestnanec zboru alebo iný odborník s príslušnou odbornou kvalifikáciou.⁶⁷

S poukázaním na osobnosť vychovávateľa v podmienkach penitenciárnych zariadení, a to najmä vzhľadom na jeho významné postavenie v procese prevencie o to viac platí dôležitosť potreby získavania najnovších poznatkov z oblasti metodológie osobitných výchovných postupov, riešenia interpersonálnych vzťahov, optimálnej komunikácie, zvládania agresie, terapie závislostí a ich prevencie. V tejto súvislosti je potrebné uviesť, že aj v podmienkach penitenciárnych zariadení má vychovávateľ vo všetkých smeroch svojho výchovného pôsobenia významný vplyv na celkový rozvoj osobnosti odsúdeného, rovnako ako je tomu v oblasti pôsobenia vychovávateľa vo voľnom čase žiakov.⁶⁸

⁶⁷ § 24 ods. 5 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.

⁶⁸ KOUTEKOVÁ, M. 2003. Osobnosť vychovávateľa v systéme výchovy mimo vyučovania, s. 106.

5 Výskum v podmienkach penitenciárnych zariadení

V nami predkladanej diplomovej práci sme sa rozhodli zrealizovať výskum zameraný na oblasť zneužívania liečiv u odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení. Predmetný výskum bol zrealizovaný v roku 2010 na základe vopred udeleného písomného súhlasu generálnej riaditeľky Zboru väzenskej a justičnej stráže v podmienkach vybraných väzenských zariadení, a to konkrétne v ÚVTOS a ÚVV v Leopoldove, ÚVTOS a ÚVV v Ilave, ÚVTOS v Želiezovciach, ÚVTOS v Dubnici nad Váhom a ÚVTOS v Hrnčiarovciach nad Parnou.

5.1 Cieľ a úlohy výskumu

Cieľom výskumu bolo nájsť odpovede na aktuálne otázky zneužívania drog, liečiv a prekursorov v špecifickom edukačnom a prevýchovnom prostredí - v zariadeniach ZVJS. Snažili sme sa zmapovať súčasný stav prevencie zneužívania drog, liečiv a prekursorov v uvedenom prostredí, ktoré sa spája s praxou terciárnej prevencie. Skúmaniu daného problému sme sa rozhodli venovať najmä z toho dôvodu, že v danej oblasti je veľmi málo publikovaných prác, na Slovensku absentujú širšie empirické štúdie, a to aj napriek tomu, že skúmaný problém považujeme za veľmi nebezpečný, súvisiaci s rozširovaním sociálnopatologického správania a sekundárnej a terciárnej drogovej kriminality.

Predmetom skúmania je fenomén protidrogovej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení. Tematicky je výskum zacielený na oblasť terciárnej prevencie vzniku závislosti, pričom sme sa snažili nielen o edukologický pohľad, ale zvažovali sme aj perspektívy iných disciplín - psychologické, penologické a farmakologické pohľady na problematiku.

Stanovili sme si výskumné otázky:

- Je zneužívanie liečiv a prekursorov v zariadeniach penitenciárnej starostlivosti závažným fenoménom?
- Aká je približná koincidencia daného fenoménu?
- Líšia sa názory respondentov na súčasný stav zneužívania drog, liečiv a prekursorov v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody na Slovensku, podľa nami zvolených kritérií: pohlavie, dĺžka praxe, dosiahnuté vzdelanie a typ ústavu na výkon trestu odňatia slobody?

-
- Aké stratégie a programy prevencie zneužívania drog, liečiv a prekurzorov sú využívané v súčasnosti v slovenských väzniciach?

Taktiež sme si stanovili úlohy výskumu:

- Zistiť, aká je súčasná situácia v zneužívaní liečiv cez názory príslušníkov ZVJS?
- Zistiť, ktoré liečivá sú v danom prostredí najzneužívanejšie?
- Syntetizovať a komparovať možnosti účinnej prevencie zneužívania liečiv v prostredí výkonu trestu odňatia slobody s teóriou a praxou?

5.2 Metodologické náležitosti výskumu

Metodicky sme sa rozhodli výskum zrealizovať formou dotazníka, kde sa ako respondenti podieľali vybraní príslušníci ZVJS, ktorí vykonávajú službu vo vyššie spomínaných väzenských zariadeniach. Výskumný súbor tvorilo 100 respondentov, pričom tento pozostával z 22 respondentiek a 78 respondentov.

Základný súbor tvorí 4484 príslušníkov ZVJS,⁶⁹ pričom v nami realizovanom výskume sa jednalo o zámerný výber respondentov, ktorých počet predstavoval 2,23% podiel zo základného súboru. Vzhľadom na špecifické prostredie a dostupnosť sme nemohli zabezpečiť štatisticky relevantnú veľkosť výberového súboru, ktorá by odhadom v našom prípade mala byť okolo 1000 respondentov, tak ako to uvádza Gavora, P. a kol. 2010. Výsledky preto uvádzame s dôrazom na nemožnosť exaktnejšieho zovšeobecňovania. Skôr sa jedná o pilotné výskumné šetrenie. Keďže sa jednalo o výskum realizovaný na základe vopred udeleného písomného súhlasu generálnej riaditeľky ZVJS, návratnosť dotazníka bola extrémne atypická a predstavovala 100%. Dotazník rešpektuje tradičné požiadavky na štruktúru dotazníka v edukologických vedách.

Predmetným dotazníkom sme sa snažili objektívne zistiť, aká je súčasná situácia v oblasti prevencie zneužívania liečiv v podmienkach penitenciárnych zariadení, ako jednou z foriem sociálnopatologického správania, s ktorým sa v danom prostredí stretávame pomerne v značnej miere. Dotazník sme zvolili pre jeho relatívnu jednoduchú administráciu.

⁶⁹ Stav ku dňu 01.01.2010. In Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2009, s. 70.

Jednotlivé položky dotazníka sme operacionálne rozdelili do troch tematických okruhov. Prvý okruh otázok sa týkal základných charakteristík respondentov výskumu, ako: pohlavie, vzdelanie, služobné zaradenie, dĺžka trvania služobného pomeru a stupeň stráženia v ústave ZVJS, kde je respondent služobne zaradený. Druhý okruh otázok sa týkal názorov respondentov na súčasnú situáciu v oblasti protidrogovej prevencie v podmienkach zariadení ZVJS. Tretí okruh otázok bol zameraný na zmapovanie preventívnych opatrení, realizujúcich sa v podmienkach zariadení ZVJS v súčasnosti.

5.3 Charakteristika respondentov výskumu

V nasledovnej časti v stručnosti uvedieme jednotlivé údaje týkajúce sa respondentov nami realizovaného výskumu. Pre potreby dôkladnej charakteristiky respondentov výskumu, ktorých predstavovali príslušníci ZVJS, sme respondentov v **Tab. 1** rozdelili podľa úrovne nimi najvyššieho dosiahnutého vzdelania. Najväčšie percentuálne zastúpenie respondentov výskumu (52%) predstavovali príslušníci s dosiahnutým úplným stredným vzdelaním s maturitou. Druhým v poradí percentuálneho zastúpenia respondentov výskumu (32%), boli príslušníci s dosiahnutým vysokoškolským vzdelaním II. stupňa. Najmenšie percentuálne zastúpenie (16%) bolo zaznamenané u respondentov s dosiahnutým vysokoškolským vzdelaním I. stupňa. Sumárne však možno konštatovať, že 48% respondentov výskumu dosiahlo vyššie ako úplné stredné vzdelanie s maturitou, čo možno považovať za odôvodnený predpoklad profesionálneho prístupu pri plnení služobných povinností v súvislosti s realizáciou protidrogovo zameraných preventívnych opatrení v zariadeniach ZVJS.

Tab. 1 Rozdelenie respondentov výskumu podľa úrovne nimi dosiahnutého vzdelania.

Respondenti	Celkový počet	Rozdelenie respondentov podľa dosiahnutého vzdelania		
		Úplné stredné s maturitou	Vysokoškolské I. stupňa	Vysokoškolské II. stupňa
Ženy	22	10	6	6
Podiel v %	100%	45,4%	27,3%	27,3%
Muži	78	42	10	26
Podiel v %	100%	53,8%	12,8%	33,3%
Spolu	100	52	16	32
Podiel v %	100%	52%	16%	32%

Keďže sme predpokladali rozdielne vnímanie problematiky zneužívania liečiv v súvislosti s typom ústavu na výkon trestu odňatia slobody, rozdelili sme respondentov výskumu v **Tab. 2** aj podľa jednotlivých stupňov stráženia v zariadeniach ZVJS.

Respondenti nami realizovaného výskumu boli najčastejšie, teda až v 43% služobne zaradení v ústave určenom pre výkon trestu odňatia slobody s maximálnym stupňom stráženia. Druhým v poradí percentuálneho zastúpenia (37%), boli príslušníci služobne zaradení v ústave určenom pre výkon trestu odňatia slobody s minimálnym stupňom stráženia. Príslušníci služobne zaradení v ústave určenom pre výkon trestu odňatia slobody so stredným stráženia predstavovali najnižšie percentuálne zastúpenie, a to 20%.

Tab. 2 Rozdelenie respondentov výskumu podľa jednotlivých stupňov stráženia v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Celkový počet	Rozdelenie respondentov podľa jednotlivých stupňov stráženia		
		Minimálny stupeň stráženia	Stredný stupeň stráženia	Maximálny stupeň stráženia
Ženy	22	10	0	12
Podiel v %	100%	45,5%	0%	54,5%
Muži	78	27	20	31
Podiel v %	100%	34,6%	25,6%	39,7%
Spolu	100	37	20	43
Podiel v %	100%	37%	20%	43%

Vzhľadom k očakávaniu odlišností v odpovediach, týkajúcich sa problematiky zneužívania liečiv v súvislosti so služobným zaradením respondentov, sme v **Tab. 3** rozdelili respondentov okrem predchádzajúcich kritérií, aj podľa služobného zaradenia v zariadeniach ZVJS. Spomedzi respondentov výskumu predstavovali najväčšie zastúpenie príslušníci služobne zaradení na oddelení výkonu trestu (40%). Zastúpenie respondentov výskumu z oddelenia ochrany a obrany, úseku preventívno-bezpečnostnej služby, zdravotníckeho zariadenia a iných oddelení služobnej činnosti bolo pomerne rovnomerne vyvážené. Najmenšie percentuálne zastúpenie predstavovali respondenti služobne zaradení v zdravotníckom zariadení (11%), kde sa nachádzali výlučne len respondenti z radov žien.

Tab. 3 Rozdelenie respondentov výskumu podľa ich služobného zaradenia v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Celkový počet	Rozdelenie respondentov podľa ich služobného zaradenia				
		Oddelenie OaO	Oddelenie VT	Úsek PBS	Zdravotnícke zariadenie	Iné oddelenie
Ženy	22	3	6	0	11	2
Podiel v %	100%	13,6%	27,3%	0%	50%	9,1%
Muži	78	18	34	15	0	11
Podiel v %	100%	23,1%	43,6%	19,2%	0%	14,1%
Spolu	100	21	40	15	11	13
Podiel v %	100%	21%	40%	15%	11%	13%

Z dôvodu osobných skúseností v podmienkach penitenciárneho zariadenia sme predpokladali, že na vnímanie problematiky zneužívania liečiv medzi odsúdenými bude mať vplyv aj dĺžka trvania služobného pomeru respondentov, teda sme ich v **Tab. 4** podľa uvedeného kritéria aj rozdelili. Medzi respondentmi výskumu zaujali najväčšie percentuálne zastúpenie príslušníci s dĺžkou trvania služobného pomeru v ZVJS v trvaní 15 a viac rokov (28%).

Značne vyrovnané bolo zastúpenie respondentov výskumu pri ďalších nami ponúknutých možnostiach výberu dĺžky trvania služobného pomeru. Najmenšie percentuálne zastúpenie respondentov výskumu, však predstavovali príslušníci s dĺžkou trvania služobného pomeru v trvaní od 0 do 5 rokov (23%).

Rovnako vysoko kladne, ako úroveň dosiahnutého vzdelania u respondentov hodnotíme aj takto zistený fakt, nakoľko praktické skúsenosti respondentov vyplývajúce z niekoľkoročných profesijných skúseností v podmienkach špecifického edukačného prostredia, akým je prostredie penitenciárne, majú taktiež rovnako ako vzdelanie, za následok dôvodný predpoklad profesionálneho prístupu k problematike zneužívania liečiv v podmienkach penitenciárnych zariadení, a teda najmä jej prevencie.

Tab. 4 Rozdelenie respondentov výskumu podľa dĺžky trvania ich služobného pomeru v ZVJS.

Respondenti	Celkový počet	Dĺžka trvania služobného pomeru respondentov výskumu			
		0 až 5 rokov	6 až 10 rokov	11 až 15 rokov	15 a viac rokov
Ženy	22	6	6	8	2
Podiel v %	100%	27,3%	27,3%	36,4%	9,1%
Muži	78	17	18	17	26
Podiel v %	100%	21,8%	23,1%	21,8%	33,3%
Spolu	100	23	24	25	28
Podiel v %	100%	23%	24%	25%	28%

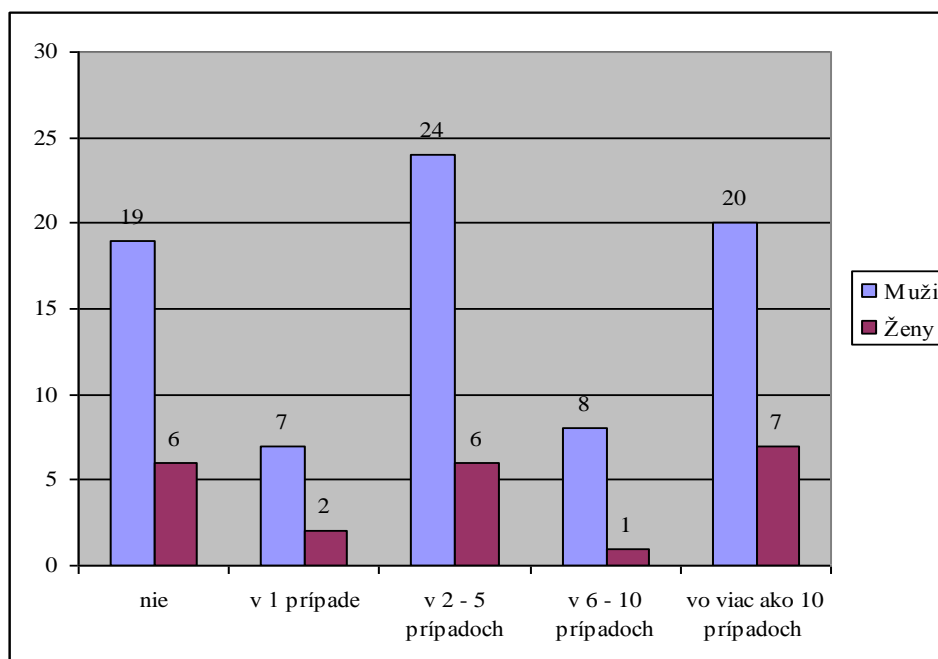
5.4 Analýza súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv v zariadeniach ZVJS

V nasledovnej časti výskumu uvidíme výsledky vybraných položiek a analýzu vybraných problémov nami realizovaného výskumu.

Vzhľadom na to, že sme nemali možnosť prístupu k štatistikám evidencie protidrogových deliktov spáchaných odsúdenými počas výkonu trestu, bola časť otázok zameraná na odhad a percepciu daného javu príslušníkmi vykonávajúcimi službu v zariadeniach ZVJS. Z hľadiska metodológie by bolo ideálne porovnať získané údaje so štatistikami evidencie, pretože ide o skrytý a neželaný jav nielen vo väzenstve, avšak toto sa nám v priebehu výskumu zrealizovať nepodarilo.

V **Grafe 1** a **Tab. 5** sme vyhodnotili položku dotazníka č. 6, ktorá odráža profesijné skúsenosti respondentov výskumu, súvisiace so zneužívaním liečiv odsúdenými, počas plnenia služobných povinností respondentov. Z ponúknutých možností odpovede bola u žien najčastejšie využitá možnosť, že sa za posledné obdobie stretli pri plnení služobných povinností s problémami súvisiacimi so zneužívaním liečiv vo viac ako 10 prípadoch (31,8%). U mužov bola odpoveď týkajúca sa osobných skúseností so zneužívaním liečiv odsúdenými odlišná, nakoľko najfrekventovanejšia bola odpoveď, že sa v 2 - 5 prípadoch stretli pri plnení služobných povinností s problémami súvisiacimi so zneužívaním liečiv (30,1%).

Graf 1 Profesionálne skúsenosti so zneužívaním liečiv odsúdenými počas plnenia služobných povinností respondentov výskumu.



Tab. 5 Profesionálne skúsenosti so zneužívaním liečiv odsúdenými počas plnenia služobných povinností respondentov výskumu.

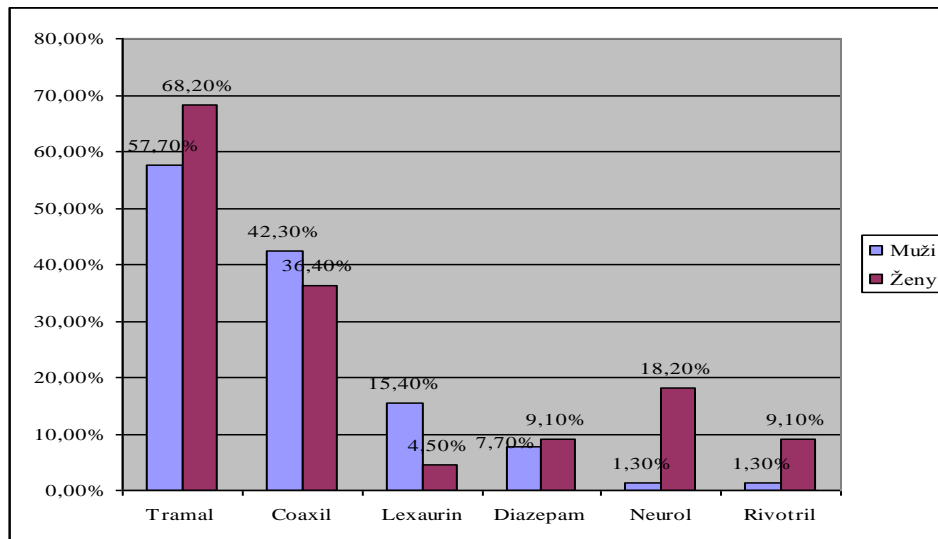
Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 6				
	nie	v 1 prípade	v 2 – 5 prípadoch	v 6 – 10 prípadoch	vo viac ako 10 prípadoch
Ženy	6	2	6	1	7
Podiel v %	27,3%	9,1%	27,3%	4,5%	31,8%
Muži	19	7	24	8	20
Podiel v %	24,4%	9%	30,1%	10,3%	25,6%

Pri skúmaní situácie zneužívania liečiv v podmienkach penitenciárnych zariadení, sme sa ďalej zaujímali o najčastejšie zneužívané farmaká medzi odsúdenými, ktoré by teda mali zákonite tvoriť najrizikovejšiu skupinu.

Graf 2 a Tab. 6 znázorňujú názory respondentov výskumu na frekvenciu výskytu zneužívaných liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS, zakomponovanú v položke dotazníka č. 7. Tu možno jednoznačne konštatovať, že najčastejšie zneužívaným liečivom medzi odsúdenými v zariadeniach ZVJS je liečivo Tramal. Druhé miesto v obľúbenosti medzi zneužívanými liečivami medzi odsúdenými patrí podľa názorov

respondentov liečivu Coaxil. Pri skúmaní danej problematiky neboli zistené výraznejšie rozdiely medzi názormi respondentov výskumu s poukazom na ich pohlavie. Z uvedeného je zrejmé, že popredné miesta v obľube zneužívaných liečiv medzi odsúdenými zaujímajú liečivá s upokojujúcim účinkom, resp. liečivá na spanie.

Graf 2 Frekvencia výskytu najčastejšie zneužívaných liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.



Tab. 6 Frekvencia výskytu najčastejšie zneužívaných liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.

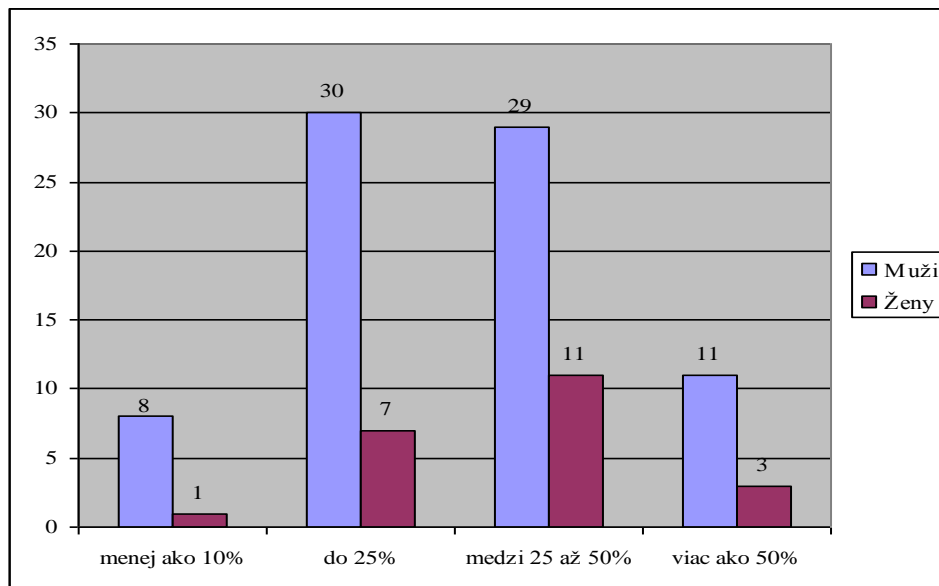
Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 7					
	Tramal	Coaxil	Lexaurin	Diazepam	Neuroi	Rivotril
Podiel v % ženy	68,2%	36,4%	4,5%	9,1%	18,2%	9,1%
Podiel v % muži	57,7%	42,3%	15,4%	7,7%	1,3%	1,3%

Ďalej nás v položke dotazníka č. 8 zaujímalo, aký je odhadovaný výskyt návykového správania u odsúdených pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody. Kľúčová otázka znela: „Aký podiel z odsúdených osôb predstavovali užívatelia drog pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody?“. Vzhľadom na obmedzené možnosti skúmania daného fenoménu, sme mohli na uvedenú otázku zodpovedať iba čiastočne.

Graf 3 a **Tab. 7** znázorňujú názory respondentov na percentuálny pomer užívateľov drog z odsúdených, pred ich nástupom do výkonu trestu odňatia slobody. Najmä z tabuľky môžeme vyčítať genderový rozdiel v odhadovaní počtu rizikovej skupiny užívateľov a nadmerných konzumentov psychotropných látok. Podľa názorov

respondentov výskumu je percentuálny pomer užívateľov drog pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody v rozmedzí medzi 25 až 50% odsúdených podľa názorov žien a do 25% odsúdených podľa názorov mužov. Ak urobíme zovšeobecnenie predložených údajov, tak možno uviesť, že približne ¼ odsúdených je riziková v zmysle vytvoreného návykového správania, a teda aj predpokladu zvýšených možných rizík návykového správania vo výkone trestu odňatia slobody.

Graf 3 Percentuálny pomer užívateľov drog pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody v zariadeniach ZVJS.



Tab. 7 Percentuálny pomer užívateľov drog pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody v zariadeniach ZVJS.

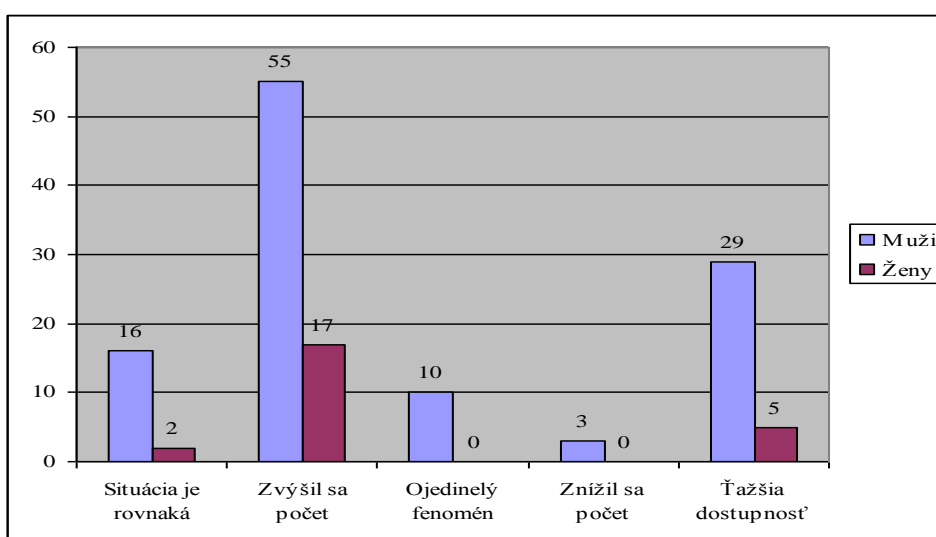
Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 8			
	menej ako 10%	do 25%	medzi 25 až 50%	viac ako 50%
Ženy	1	7	11	3
Podiel v %	4,5%	31,8%	50%	13,6%
Muži	8	30	29	11
Podiel v %	10,3%	38,5%	37,2%	14,1%

V prvom okruhu položiek dotazníka sme tiež zisťovali názory respondentov na zmeny za obdobie posledných päť rokov, ktoré príslušníci ZVJS zaznamenali pri plnení služobných povinností v súvislosti so zneužívaním liečiv. V položke dotazníka č. 9, nám išlo najmä o zachytenie, resp. naznačenie nových vplyvov v distribúcii, alebo

zneužívania liečiv u odsúdených osôb. Uvedenú problematiku sme graficky znázornili v **Grafe 4 a Tab. 8.**

Pri zovšeobecnení názorov respondentov možno uviesť, že $\frac{1}{3}$ respondentov výskumu si myslí, že za obdobie posledných päť rokov sa zmenila situácia v súvislosti so zneužívaním liečiv medzi odsúdenými, nakoľko najvyššie percentuálne zastúpenie u oboch pohlaví respondentov predstavovala odpoveď, že sa zvýšil počet odsúdených so závislosťou na tvrdých drogách, čo možno považovať za alarmujúci jav.

Graf 4 Zmena situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými za obdobie posledných päť rokov v zariadeniach ZVJS.



Tab. 8 Zmena situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými za obdobie posledných päť rokov v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 9				
	situácia je rovnaká	zvýšil sa počet	ojedinelý fenomén	znížil sa počet	ťažšia dostupnosť
Ženy	2	17	0	0	5
Podiel v %	9,1%	77,3%	0%	0%	22,7%
Muži	16	55	10	3	29
Podiel v %	20,5%	70,5%	12,8%	3,8%	37,2%

Nasledujúcou problematikou, na ktorú sme sa v dotazníku zamerali, avšak sme ju graficky nezobrazovali, bolo posúdenie názoru respondentov, či platí výrok, že zneužívanie liečiv medzi odsúdenými je doménou odsúdených zaradených do ústavu

s maximálnym stupňom strázenia. Uvedenú otázku sme zakomponovali do položky dotazníka č. 10.

Po vyhodnotení tejto položky možno uviesť, že (45,5% žien a 66,7%) mužov nesúhlasí s výrokom, že zneužívanie liečiv je doménou odsúdených zaradených do ústavu s maximálnym stupňom strázenia, čo v konečnom dôsledku korešponduje aj s našimi osobnými skúsenosťami, nakoľko problematika zneužívania liečiv odsúdenými je najvypuklejšia u odsúdených zaradených do ústavu so stredným stupňom strázenia.

Uvedenú skutočnosť možno vysvetliť najmä tým, že odsúdení zaradení do ústavu s maximálnym stupňom strázenia majú v drvivej väčšine súdom uložený trest odňatia slobody vo vyšších sadzbách, ako odsúdení zaradení do ústavu so stredným stupňom strázenia. Uvedený fakt má za následok, že odsúdení zaradení do ústavu s maximálnym stupňom strázenia zodpovednejšie pristupujú k zákonom stanoveným zákazom a povinnostiam, v snahe dosiahnuť čo najlepšie hodnotenie pri preradení do nižšieho stupňa strázenia. Preukázané zneužitie liečiv každopádne má negatívny dopad pri vypracovávaní hodnotenia pedagógom, a teda aj pri konečnom rozhodnutí súdu o preradení, resp. nepreradení odsúdeného. Odsúdení zaradení do ústavu so stredným stupňom strázenia zväčša nehľadia veľmi perspektívne do budúcnosti, a teda je ich prístup značne nezodpovednejší.

Taktiež položku dotazníka č. 11, kde sme od respondentov výskumu požadovali vyjadrenie názoru na tú skutočnosť, či bol odsúdený, ktorého v rámci plnenia služobných povinností pristihli pri zneužívaní liečiv pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody drogovu závislý, sme pre jej jednoduchosť graficky nezobrazovali. Pojem drogovu závislý sme pre spresnenie doplnili vysvetlením, že ide o nadmerné a nekontrolovateľné užívanie.

Z odpovedí respondentov výskumu vyplýva, že (68,2% žien a 80,8%) mužov má vedomosť o tom, že odsúdený, ktorého v rámci plnenia ich služobných povinností pristihli pri zneužívaní liečiv, bol pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody drogovu závislý. Uvedené zistenie len potvrdzuje už nám známy fakt, že prevažná časť odsúdených zneužívajúcich liečivá počas výkonu trestu odňatia slobody, má predchádzajúcu skúsenosť s užívaním drog. Znamená to teda, že väčšina odsúdených si svoju závislosť už prináša. Ide tu o významný indikátor, s ktorým by sa malo rátať pri anamnéze a preventívno-výchovnej činnosti. Nedokážeme však odpovedať na otázku, aký podiel závislých odsúdených vzniká v podmienkach penitenciárnych zariadení.

Domnievame sa, že zaujímavým podnetom pre ďalšie skúmanie v danej problematike by mohol byť práve vzťah užívateľov, ktorí začali užívať drogy pred nástupom do výkonu trestu odňatia slobody a neužívateľov, v zmysle negatívnych vzorov a ovplyvňovania.

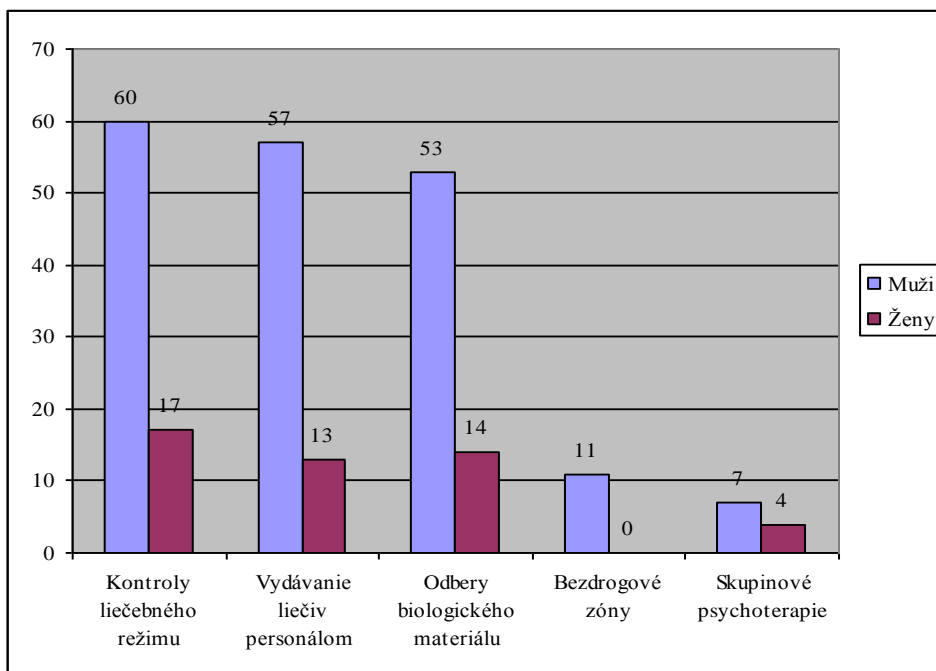
Ďalej sme sa v položke dotazníka č. 12 snažili u respondentov výskumu zistiť tú skutočnosť, či vykonávajú pri plnení služobných povinností činnosti, ktoré možno považovať za preventívne so zameraním na zneužívanie liečiv odsúdenými.

Po sumárnom vyhodnotení odpovedí respondentov možno uviesť, že 63,6% respondentiek žien a 64,1% respondentov mužov uviedlo, že vykonáva pri plnení služobných povinností činnosti, ktoré možno považovať za preventívne so zameraním na zneužívanie liečiv. Uvedenú skutočnosť považujeme za pozitívny jav z pohľadu terciárnej prevencie v súvislosti so zneužívaním liečiv odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení.

Graf 5 a **Tab. 9** analyzujú situáciu, ktorá sa týka realizácie konkrétnych preventívno-represívnych opatrení v podmienkach ústavov na výkon trestu odňatia slobody v súčasnosti, ktorá bola zakomponovaná v položke dotazníka č. 13. Ponúknuté možnosti pre respondentov sme vytypovali na základe štúdia literatúry, kde sme vybrali 5 základných opatrení, ktoré majú oporu v legislatíve a v praxi.

Najväčšie percentuálne zastúpenie respondentov výskumu u mužov 76,9% a 77,3% u žien označilo ako najčastejšie realizované opatrenie kontroly zamerané na dodržiavanie liečebného režimu. Ako druhým realizovaným opatrením v poradí podľa názorov žien, bolo vykonávanie kontrol zameraných na rozbor biologického materiálu (moču). Podľa názorov mužov bolo označené ako druhé najčastejšie realizované opatrenie v poradí, vydávanie liečiv k užitiu výlučne personálom ústavu. Sumárne takmer nulové vytváranie bezdrogových zón, nie je dobrým signálom pre modernizáciu výchovnej práce, sekundárnu a terciárnu prevenciu. Prax ukazuje, že sa ojedinele realizuje diferenciácia užívateľov a abstinentov, čo môže potenciálne viesť k rozširovaniu rizikového návykového správania. Toto tvrdenie však v našich podmienkach doposiaľ nebolo empiricky verifikované.

Graf 5 Opatrenia zamerané na zníženie možnosti zneužívania liečiv u odsúdených realizované v zariadeniach ZVJS.



Tab. 9 Opatrenia zamerané na zníženie možnosti zneužívania liečiv u odsúdených realizované v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 13				
	Kontroly liečebného režimu	Vydávanie liečiv personálom	Odbery biologického materiálu	Bezdrogové zóny	Skupinové psychoterapie
Ženy	17	13	14	0	4
Podiel v %	77,3%	59,1%	63,6%	0%	18,2%
Muži	60	57	53	11	7
Podiel v %	76,9%	73,1%	67,9%	14,1%	9%

Vzhľadom na snahu o čo najobjektívnejšie zistenie názorov respondentov na informácie o negatívnych účinkoch zneužívania liečiv, ako forme prevencie v penitenciárnych zariadeniach, sme uvedenú otázku zakomponovali do položky dotazníka č. 14, ktorú sme opäť graficky nezobrazovali.

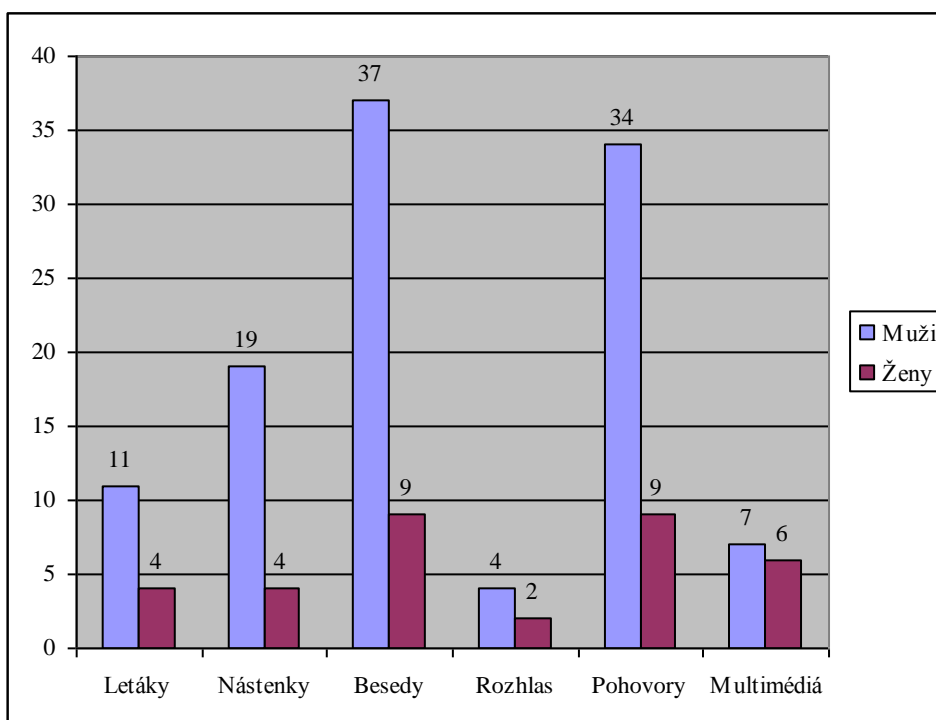
Z vykonaného vyhodnotenia výsledkov vyplýva, že 56,4% respondentov mužov a 68,2% žien uviedlo, že podľa ich názoru informácie o negatívnych účinkoch zneužívania liečiv, ako forma prevencie v penitenciárnych zariadeniach nemajú vplyv na nižší výskyt vzniku závislostí na drogách u odsúdených.

Vyhodnotením ďalšej z oblastí výskumu zakomponovanej v položke dotazníka č. 15, sme sa snažili priamo nadviazať na problematiku z položky dotazníka č. 14. Graficky sme vyhodnotenie uvedenej položky zahrnuli do **Grafu 6** a **Tab. 10**.

Po vyhodnotení ponúknutých možností môžeme uviesť, že podľa názorov respondentov výskumu uviedlo (40,1% žien a 47,4%) mužov ako najčastejšiu využívanú možnosť sprostredkovania informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog, formu besied. Ako druhú najčastejšiu možnosť sprostredkovania informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog, uviedli respondenti výskumu formu osobných pohovorov.

Z vyhodnotenia je celkom zrejmé, že v podmienkach penitenciárnych zariadení sa využívajú najmä také možnosti sprostredkovania informácií o negatívnych účinkoch drog, kde sa vyžaduje osobný kontakt s odsúdenými vo forme besied a pohovorov, pred inými formami sprostredkovania informácií o negatívnych účinkoch drog v podobe letákov, nástienok, rozhlasových relácií a multimedialných prezentácií.

Graf 6 Poskytovanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog odsúdeným v zariadeniach ZVJS.



Tab. 10 Poskytovanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog odsúdeným v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 15					
	Letáky	Nástenky	Besedy	Rozhlas	Pohovory	Multimédiá
Ženy	4	4	9	2	9	6
Podiel v %	18,2%	18,2%	40,1%	9,1%	40,1%	27,3%
Muži	11	19	37	4	34	7
Podiel v %	14,1%	24,4%	47,4%	5,1%	43,6%	9%

V ďalšej časti výskumu pod položkou dotazníka č. 16, sme sa snažili u respondentov zistiť tú skutočnosť, či existujú v ich ústave na výkon trestu odňatia slobody programy pre odsúdených určené na zvládanie stresu. Rovnako ako v niektorých predchádzajúcich prípadoch, ani tu sme vyhodnotenie nezobrazovali graficky.

Po vyhodnotení problematiky vyplýva, že takmer polovičná časť respondentov, (40,9% žien a 42,3% mužov) nemá vedomosti o poskytovaní programov určených na zvládanie stresu pre odsúdených. Z pohľadu možností terciárnej prevencie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení nepredstavuje uvedené zistenie veľmi pozitívny fakt, nakoľko svedčí o nízkej informovanosti personálu o všetkých dostupných možnostiach protidrogovej prevencie.

Taktiež položku dotazníka zakomponovanú v otázke č. 17, sme sa rozhodli nezobrazovať graficky. K tomuto rozhodnutiu sme dospeli z toho dôvodu, že respondentom boli ponúknuté na výber len dve možnosti odpovede, v ktorých sme zisťovali názor respondentov, týkajúci sa možnosti zníženia dopytu po liečivách medzi odsúdenými, s poukázaním na ich zneužívanie.

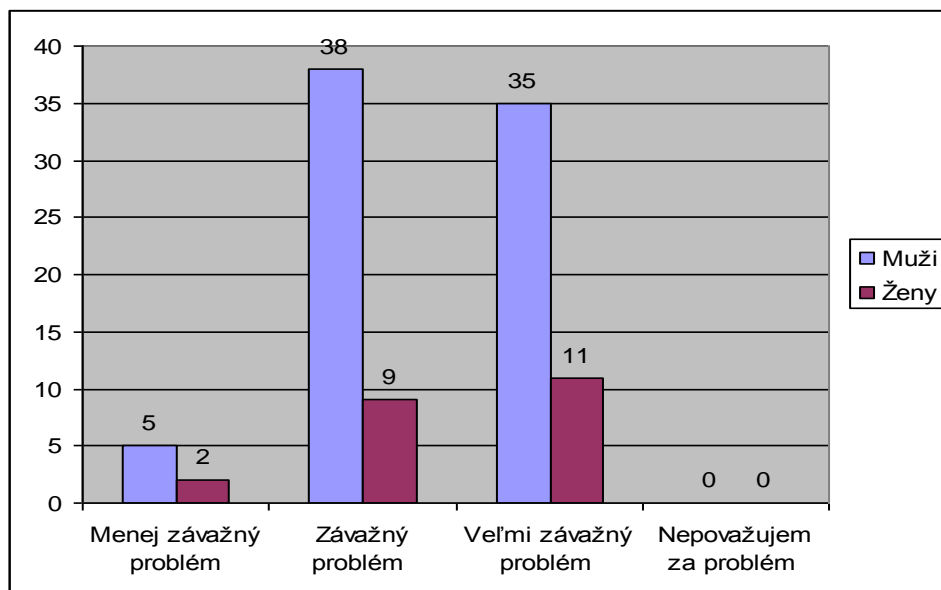
Zo zistených výsledkov možno konštatovať, že približne $\frac{2}{3}$ respondentov výskumu si myslí, že vhodne zorganizovanými opatreniami v rámci terciárnej prevencie je možné doceliť zníženie dopytu po liečivách medzi odsúdenými, s poukazom na ich zneužívanie.

Graf 7 a Tab. 11 analyzujú postoje respondentov výskumu k vnímaniu závažnosti problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými, ktoré boli respondentom ponúknuté v položke dotazníka č. 18.

Pri vyhodnotení predmetnej položky dotazníka došlo u respondentov k zhode, nakoľko sa nenašiel žiaden respondent, ktorý by nepovažoval zneužívanie liečiv medzi odsúdenými za problém, ktorému je potrebné venovať náležitú pozornosť.

Taktiež pri rozdieloch vnímania problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými, nami ponúknutých možností vnímania problému medzi závažným a veľmi závažným problémom, sa pohybovali odpovede respondentov veľmi vyrovnane, približne na úrovni 50%.

Graf 7 Miera závažnosti problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.



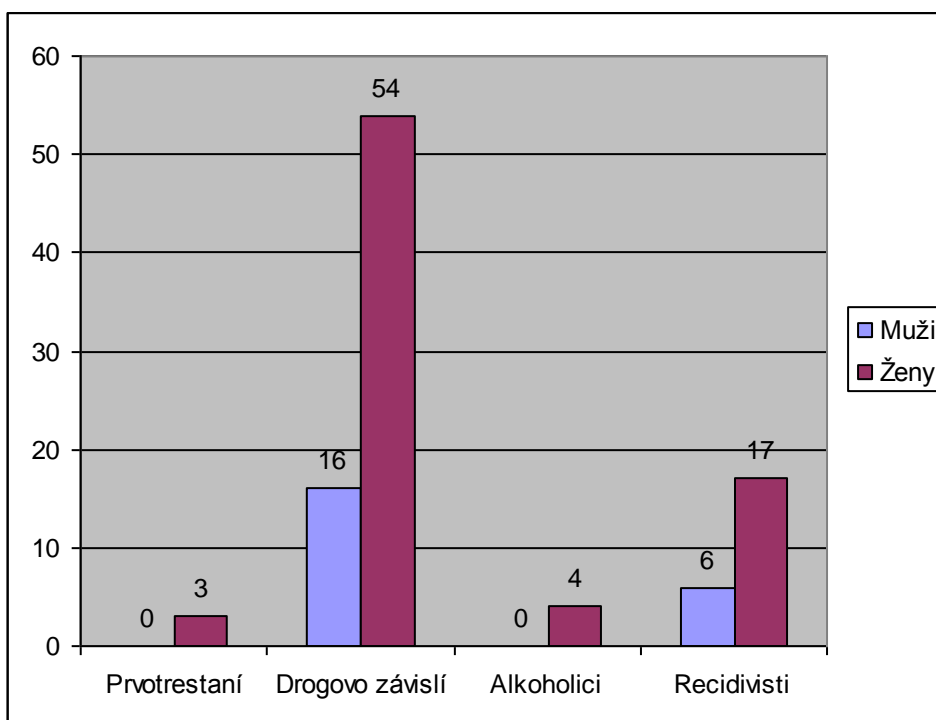
Tab. 11 Miera závažnosti problému súvisiaceho so zneužívaním liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 18			
	Menej závažný problém	Závažný problém	Veľmi závažný problém	Nepovažujem za problém
Ženy	2	9	11	0
Podiel v %	9,1%	40,9%	50%	0%
Muži	5	38	35	0
Podiel v %	6,4%	48,7%	44,9%	0%

V položke dotazníka č. 19, ktorá bola premietnutá do **Grafu 8** a **Tab. 12** sme zisťovali skupinu odsúdených, ktorú možno podľa názorov respondentov považovať za rizikóvu v súvislosti so zneužívaním liečiv.

Podľa názorov žien 72,7% a 69,2% podľa názorov mužov predstavujú drogovu závislú odsúdenú najrizikovejšiu skupinu v súvislosti so zneužívaním liečiv, čo čiastočne korešponduje s výskumným zistením položky č. 9, ktorá je premietnutá do Grafu 4 a Tab. 8, kde bolo zistené, že za obdobie posledných päť rokov sa zvýšil počet odsúdených so závislosťou na tvrdých drogách.

Graf 8 Riziková skupina odsúdených v súvislosti so zneužívaním liečiv v zariadeniach ZVJS.



Tab. 12 Riziková skupina odsúdených v súvislosti so zneužívaním liečiv v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov výskumu na položku dotazníka č. 19			
	Prvotrestaní	Drogovo závislí	Alkoholici	Recidivisti
Ženy	0	16	0	6
Podiel v %	0%	72,7%	0%	27,3%
Muži	3	54	4	17
Podiel v %	3,8%	69,2%	5,1%	21,8%

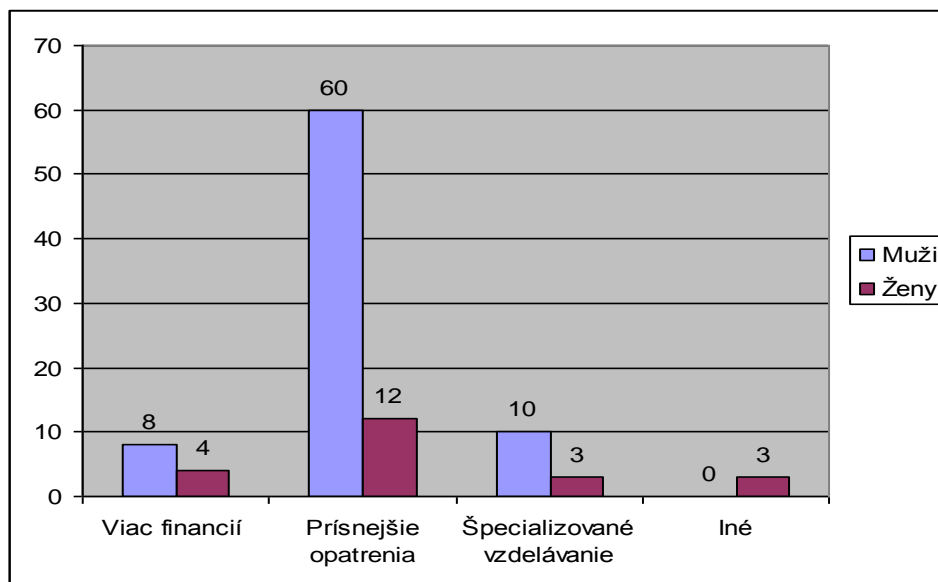
Poslednou z otázok, ktorú sme po jej vyhodnotení graficky nezobrazovali, bola položka dotazníka č. 20, kde sme cez odpovede respondentov výskumu zisťovali, či sa v ich ústave na výkon trestu odňatia slobody vykonávajú preventívne činnosti zamerané na ochranu odsúdených, ktorí doposiaľ neprišli do styku s drogami.

Na základe vyhodnotenia môžeme konštatovať, že nadpolovičná väčšina respondentov (68,2% žien a 55,1% mužov) uviedla, že v ich ústave sa vykonávajú preventívne činnosti zamerané na ochranu odsúdených, ktorí doposiaľ neprišli do styku s drogami. O dôležitosti ochrany tzv. neužívateľov drog pred negatívnymi dopadmi užívania drog, resp. zneužívania liečiv nie je pochyb, teda zistený fakt vysoko kladne hodnotíme z pohľadu primárnej prevencie a ochrany celej spoločnosti pred drogami.

Do **Grafu 9** a **Tab. 13** sme skompletizovali vyhodnotenie položky dotazníka č. 21, kde sme u respondentov výskumu zisťovali, čo by podľa ich názoru pomohlo zlepšiť situáciu v oblasti zneužívania liečiv medzi odsúdenými v zariadeniach ZVJS.

Podľa našich očakávaní sa najväčšie percentuálne zastúpenie respondentov výskumu (54,4% žien a 76,9% mužov) priklonilo k možnosti prísnejších represívnych opatrení, ako najúčinnnejšej možnosti zmeny situácie v oblasti zneužívania liečiv medzi odsúdenými. S uvedeným zistením sa však nemožno stotožniť, nakoľko snahou prevencie by malo byť vyvolanie motivácie pre dobrovoľnú zmenu v správaní, v snahe zámerného a cieľavedomého odmietania patologického správania a nie docielenie zmeny správania pod hrozbou sankcií, ktoré majú zvyčajne len krátkodobý účinok.

Graf 9 Názory respondentov výskumu na účinné možnosti zmeny situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.



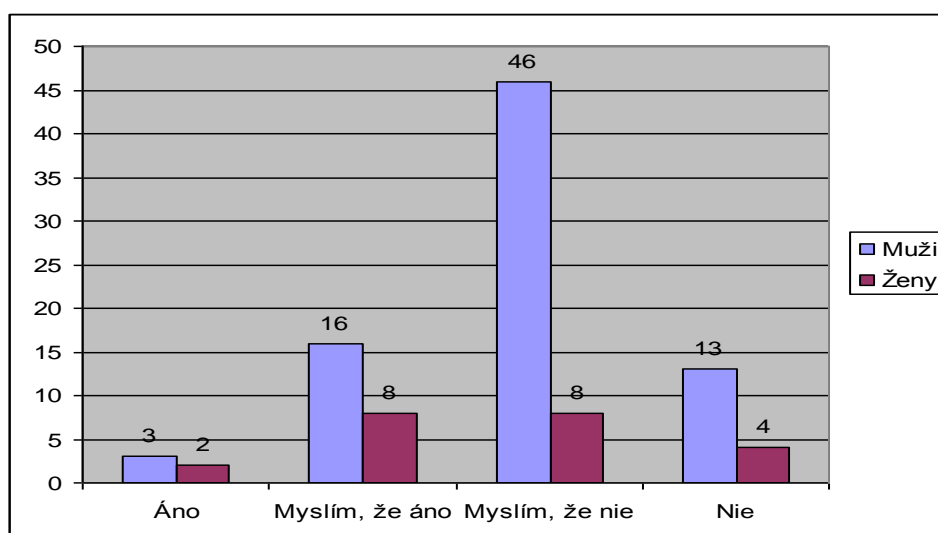
Tab. 13 Názory respondentov výskumu na účinné možnosti zmeny situácie v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov na položku dotazníka č. 21			
	Viac financií	Prísnejšie opatrenia	Špecializované vzdelávanie	Iné
Ženy	4	12	3	3
Podiel v %	18,2%	54,4%	13,6%	13,6%
Muži	8	60	10	0
Podiel v %	10,3%	76,9%	12,8%	0%

Položku dotazníka č. 22, ktorá bola zároveň poslednou položkou nami vypracovaného dotazníka určeného pre výskumné zistenia v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými v podmienkach penitenciárnych zariadení, sme zapracovali do **Grafu 10** a **Tab. 14**.

Po zosumarizovaní názorov respondentov možno uviesť, že 36,4% žien vníma súčasný stav prevencie pri zneužívaní liečiv odsúdenými horšie ako na požadovanej úrovni. Rovnaké percentuálne zastúpenie názorov žien, však bolo aj pri odpovedi lepšie ako na požadovanej úrovni. U mužov bola situácia jednoznačnejšia, nakoľko 59% respondentov vníma súčasný stav prevencie pri zneužívaní liečiv odsúdenými horšie ako na požadovanej úrovni. Z uvedeného je zrejmé, že podľa názorov respondentov výskumu je v oblasti protidrogovej prevencie ešte stále priestor na zmenu k lepšiemu.

Graf 10 Hodnotenie súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.



Tab. 14 Hodnotenie súčasného stavu prevencie zneužívania liečiv odsúdenými v zariadeniach ZVJS.

Respondenti	Odpovede respondentov na položku dotazníka č. 22			
	Áno	Myslím, že áno	Myslím, že nie	Nie
Ženy	2	8	8	4
Podiel v %	9,1%	36,4%	36,4%	18,2%
Muži	3	16	46	13
Podiel v %	3,8%	20,5%	59%	16,7%

5.5. Vyhodnotenie a diskusia k vykonanému výskumu

Nami realizovaným výskumom v oblasti zneužívania liečiv u odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, sme dospeli k nasledovným výskumným zisteniam.

Napriek širokej škále realizovaných preventívnych opatrení zameraných na oblasť zneužívania liečiv, ako napr. kontroly zamerané na dodržiavanie liečebného režimu, odbery biologického materiálu (moču), vydávanie liečiv k užitiu personálom, sprostredkovanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog vo forme besied a osobných pohovorov, je súčasná situácia v oblasti terciárnej prevencie v podmienkach penitenciárnych zariadení vnímaná skôr horšie ako na požadovanej úrovni. K zlepšeniu daného stavu by mali viesť najmä prísnejšie represívne opatrenia. S uvedeným zistením sa však nestotožňujeme, nakoľko ako sme už konštatovali, podľa nášho názoru je potrebné dosiahnuť dobrovoľnú zmenu v chápaní problému klientom, v snahe zámerného a cieľavedomého odmietania nežiaduceho správania a nie docielenie zmeny správania pod hrozbou represie, čo máva zvyčajne krátkodobý účinok.

Výskumom bolo ďalej zistené, že najrizikovejšiu skupinu odsúdených zneužívajúcich liečivá počas výkonu trestu odňatia slobody, predstavuje skupina odsúdených, ktorí mali predchádzajúcu skúsenosť s užívaním drog. Jedná sa predovšetkým o odsúdených zaradených pre výkon trestu odňatia slobody prevažne do ústavov so stredným stupňom stráženia. V súvislosti s uvedeným zistením je potrebné konštatovať, že za obdobie posledných piatich rokov sa situácia v oblasti zneužívania liečiv odsúdenými zhoršila, nakoľko sa zvýšil počet odsúdených so závislosťou na

tvrdých drogách, čo predstavuje približne 25% zastúpenie osôb nastupujúcich výkon trestu odňatia slobody v zariadeniach ZVJS.

Najzneužívanejším liečivom medzi odsúdenými je podľa ďalších výskumných zistení opioidné analgetikum Tramal, ktoré vo vyšších dávkach spôsobuje účinky popisované ako narkotické. Najdôležitejšie v súvislosti so zneužívaním uvedeného liečiva je zistenie, že pri opakovanom podávaní vedie predovšetkým k závislosti charakterizovanej nutkavosťou užitia ďalšej dávky. Druhým v poradí medzi zneužívanými liečivami medzi odsúdenými sa objavilo liečivo Coaxil, patriace do skupiny Antidepresív, určené na liečbu stavov sprevádzaných nadmerným smútkom, ktoré nesie so sebou riziko suicidiálneho správania.

Výskumom sme však dospeli aj k zisteniam, ktoré majú pozitívny charakter ako napr. to, že opatrenia, ktoré možno považovať za preventívne so zameraním sa na zneužívanie liečiv, realizuje väčšina príslušníkov pri plnení každodenných služobných povinností. Ďalším pozitívnym zistením bolo to, že v súčasnosti sa v penitenciárnych zariadeniach realizujú preventívne činnosti zamerané na ochranu odsúdených, ktorí doposiaľ neprišli do styku s drogami.

Taktiež vnímanie problému zneužívania liečiv odsúdenými z pohľadu personálu penitenciárnych zariadení možno považovať za pozitívne, nakoľko personál daný problém považuje za veľmi závažný, resp. závažný, teda v žiadnom prípade nepodceňuje jeho vysokú dôležitosť.

Preventívne opatrenia v penitenciárnych zariadeniach sú realizované primerane vzdelaným personálom s náležitou praxou, kde takmer polovicu personálu predstavujú príslušníci s dosiahnutým vysokoškolským vzdelaním a dĺžkou služobného pomeru v ZVJS v trvaní od 8 do 15 rokov. Pri realizácii výskumu neboli zistené podstatné rozdiely medzi názormi žien a mužov, ktoré by mali vplyv na výskumné zistenia.

Najzaujímavejším zistením, ktorému by sme radi venovali pozornosť v rámci diskusie, je tá skutočnosť, že v podmienkach zariadení ZVJS v značnej miere absentujú tzv. bezdrogové zóny, ktoré sú aj v penitenciárnych zariadeniach štátov Európskej únie považované za najúčinnjšiu formu protidrogovej prevencie, o čom sme sa zmienili už aj v rámci teoretickej časti nami predkladanej záverečnej práce.

Nechceme tým však naznačiť, že by sa problematike dobrovoľnej liečby v bezdrogových zónach nevenovala v podmienkach ZVJS žiadna pozornosť, avšak chceme upozorniť, že k zriaďovaniu bezdrogových zón by sa malo pristúpiť vo

viacerých zariadeniach ZVJS, ak nie vo všetkých. Pri navrhovanom odporúčaní pre prax berieme na zreteľ aj ten fakt, že uvedená skutočnosť by mala za následok nárast finančných prostriedkov pre oblasť prevencie, avšak ako sme už spomínali, nesmieme zabudnúť na ten fakt, že práve prevencia je ekonomicky a spoločensky najpriateľnejšia forma predchádzania uvedeného javu.

Máme za to, že problematika nedostatočného využívania bezdrogových zón v podmienkach penitenciárnych zariadení, úzko súvisí s nízkou informovanosťou príslušníkov ZVJS o protidrogovej problematike, a najmä o možnostiach účinnej prevencie pred daným nežiaducim javom práve v podmienkach väzenia.

K docieleniu požadovaného stavu v oblasti protidrogovej prevencie môže prísť len vtedy, keď sa do preventívnych opatrení vzájomne zapoja všetci príslušníci ZVJS, počnúc dôslednou kontrolou vstupujúcich osôb a dopravných prostriedkov, cez kontroly korešpondencie a balíkov, pravidelné kontroly dodržiavania liečebného režimu, odbery biologického materiálu (moču), sprostredkovávanie informácií o negatívnych dôsledkoch užívania drog, kvalitné a racionálne vyplňanie voľného času odsúdených, zamestnávanie odsúdených, podporovanie stykov odsúdených v extramurálnej oblasti až po zriaďovanie už spomínaných bezdrogových zón, kde by účastníci dobrovoľných programov plnili všetky požadované kritériá zo strany personálu disponovali určitými výhodami v podmienkach penitenciárnych zariadení oproti odsúdeným, ktorí nerešpektujú prevenčné požiadavky zo strany personálu.

Vzhľadom na pripravované legislatívne zmeny v zákone č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákone č. 4/2001 Z. z. o Zbore väzenskej a justičnej strážnej v znení neskorších predpisov a taktiež novo vznikajúcej koncepcii väznenstva na roky 2012 až 2020, je potrebné pri ich pripomienkovaní brať na zreteľ dôležitosť legislatívnej úpravy v otázkach týkajúcich sa všetkých zákonných opatrení súvisiacich s problematikou protidrogovej prevencie vychádzajúc najmä z tzv. Národného programu boja proti drogám.

Tu je potrebné okrem už spomínanej problematiky plošného zavedenia bezdrogových zón, zamýšľať sa aj nad zrušením možnosti zasielania balíkov, ktoré predstavujú jednu z najčastejšie využívaných možností nedovoleného prísunu drog, resp. zakázaných látok do priestorov penitenciárnych zariadení. Nad uvedenou legislatívnou zmenou sa zákonodarcovia zamýšľali už v predchádzajúcich novelizáciách zákona, avšak doposiaľ nenašli pri danej problematike požadovaný konsenzus.

Záver

Hlavným cieľom a zámerom predkladanej diplomovej práce bola charakteristika preventívnych opatrení zameraných proti sociálnopatologickým prejavom psychosociálne narušených odsúdených osôb v podmienkach penitenciárnych zariadení, ktoré sa v danom edukačnom prostredí realizujú v súčasnom období.

Vychádzajúc z najaktuálnejších dostupných literárnych prameňov a zákonných noriem, po ich dôkladnej konfrontácii s našimi praktickými skúsenosťami získanými počas pôsobenia v služobnom pomere príslušníka ZVJS, sme v diplomovej práci pristúpili k analýze, syntéze a komparácii preventívnych programov uplatňovaných v podmienkach penitenciárnych zariadení v súčasnosti.

Pre potreby naplnenia stanoveného cieľa diplomovej práce, sme v rámci empirickej časti zrealizovali výskumné pilotné šetrenie, kde sme sa snažili o čo najobjektívnejšie rozpracovanie problematiky zneužívania nelegálnych látok a liečiv v podmienkach penitenciárnych zariadení. Ako podklad k spracovaniu výskumného šetrenia nám poslúžili výstupy z dotazníkov, určených pre príslušníkov vybraných ústavov na výkon trestu odňatia slobody v Zbore väzenskej a justičnej stráže.

K problematike zneužívania nelegálnych látok, a najmä liečiv v podmienkach penitenciárnych zariadení, sme pristúpili najmä z toho dôvodu, že podľa nášho názoru práve uvedená oblasť predstavuje značné nebezpečenstvo pre oblasť väzenstva, ale aj pre celú spoločnosť, vzhľadom na neustále narastajúci počet osôb nastupujúcich výkon trestu odňatia slobody, u ktorých bola diagnostikovaná drogová závislosť, resp. predchádzajúca skúsenosť s drogami.

V oblasti drogových závislostí a ich prevencie bolo spracovaných pomerne veľa publikácií, avšak len úzka časť z nich sa zaoberá prevenciou tohto neželaného fenoménu vo väzenských podmienkach. Je možné, že uvedenú skutočnosť zapríčiňuje fakt prílišnej tabuizácie oblasti väzenstva, čo považujeme za nežiaduce, nakoľko sa jedná o oblasť hradenú z verejných prostriedkov, teda v konečnom dôsledku z prostriedkov všetkých daňových poplatníkov.

Vychádzajúc zo získaných teoretických poznatkov a výsledkov zrealizovaného výskumného šetrenia možno vyvodiť záver, že i napriek pomerne širokej škále realizovaných preventívnych opatrení, zabezpečovaných dostatočne kvalifikovaným

personálom väzenských zariadení, za podpory platnej legislatívy, nie je súčasný stav prevencie na dostatočnej úrovni.

Priestor na zmenu k lepšiemu vidíme najmä v plošnom zriaďovaní bezdrogových zón, detoxikačných jednotiek, protidrogových poradní, a taktiež v cyklickom vzdelávaní personálu väzenských zariadení, pri využití všetkých dostupných informácií z oblasti protidrogovej prevencie, nevynímajúc informácie získané v rámci rôznych stáží zo zahraničia. Túto skutočnosť znásobuje aj fakt, že drogové kartely prejavujú čoraz väčšiu snahu o distribúciu drog za múrmi väzenských zariadení, pri využití často veľmi sofistikovaných spôsobov ich doručenia do väzenského prostredia.

Dúfame, že predkladaná diplomová práca, i keď možno len čiastočne, ale predsa prispeje do súboru poznatkov týkajúcich sa realizácie preventívnych opatrení v podmienkach penitenciárnych zariadení v súčasnosti s poukázaním na ich efektívnosť, avšak tieto je potrebné najskôr overiť v penitenciárnej praxi.

Zoznam použitej literatúry

Knihy / Monografie

1. DUCHÁČKOVÁ, O. a kol. 1981. *Pedagogika pre vychovávateľov : Učebnica pre stredné pedagogické školy*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1981. 268 s. ISBN 67-157-81.
2. FÁBRY, A. 2000. *Penológia*. Bratislava : Vydavateľské oddelenie Právnickej Fakulty Univerzity Komenského, 2000. 408 s. ISBN 80-7160-140-3.
3. FOUCAULT, M. 2004. *Dozerat' a trestat' : Zrod väzenia*. Bratislava : Kalligram, 2004. 312 s. ISBN 80-7149-663-4.
4. HÁLA, J. 2005. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2005. 183 s. ISBN 80-86708-05-5.
5. HAVRLENTOVÁ, D. 2006. *Kriminologická charakteristika osobnosti užívateľa drog*. Bratislava : Akadémia policajného zboru, 2006. 270 s. ISBN 80-8054-369-0.
6. HERETIK, A. 1999. *Extrémna agresia I. : Forenzná psychológia vraždy*. Nové Zámky : Psychoprof, 1999. 280 s. ISBN 80-968083-3-8.
7. HERETIK, A. 2004. *Forenzná psychológia pre psychologov, právnikov, lekárov a iné pomáhajúce profesie*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo - Mladé letá, 2004. 376 s. ISBN 80-10-00341-7.
8. KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. 1996. *Alkoholizmus a drogové závislosti*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 1996. 120 s. ISBN 80-223-1078-6.
9. KOMINAREC, I. - ŠUŤÁKOVÁ, V. - DARGOVÁ, J. 1997. *Základy pedagogiky : Vybrané pedagogické problémy*. Prešov : Prešovská univerzita v Prešove, 1997. 138 s. ISBN 80-88885-05-1.
10. KOPP, P. - KAČÁNI, P. - PŠENKO, M. 2004. *Penitenciárna psychológia*. Bratislava : Akadémia Policajného zboru, 2004. 103 s. ISBN 80-8054-326-7.

-
11. KOUTEKOVÁ, M. 2003. *Osobnosť vychovávateľa v systéme výchovy mimo vyučovania*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, 2003. 112 s. ISBN 80-8055-802-7.
 12. KRATOCHVÍLOVÁ, E. 2004. *Pedagogika voľného času : Výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2004. 308 s. ISBN 80-223-1930-9.
 13. LIETAVA, J. 1997. *Drogy v dejinách ľudstva*. Bratislava : Uniapress International, 1997. 288 s. ISBN 80-85313-38-3.
 14. MAMOJKOVÁ, E., NOVÁK I. 2006. *Základy penológie*. Bratislava : Akadémia Policajného zboru, 2006. 194 s. ISBN 80-8054-386-0.
 15. MAREŠOVÁ, A. a kol. 2003. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. Praha : Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2003. 123 s. ISBN 80-7338-018-8.
 16. MAREŠOVÁ, A. - SOCHŮREK, J. - VÁLKOVÁ, J. 2000. *Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích*. Praha : Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2000. 123 s. ISBN 80-86008-84-3.
 17. MONESTIER, M. 1998. *Historie trestu smrti : Dějiny a techniky hrdelního trestu od počatků po současnost*. Praha : Rybka Publishers, 1998. 405 s. ISBN 80-86182-05-3.
 18. ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2000. *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, 2000. 270 s. ISBN 80-224-0616-3.
 19. PRŮCHA, J. - WALTEROVÁ, E. - MAREŠ, J. 1995. *Pedagogický slovník*. Praha : 1995. 292 s. ISBN 80-7178-029-4.
 20. VARGOVÁ, M. 2006. *Tvorba diplomovej práce*. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2006. 50 s. ISBN 80-8050-970-0.
 21. ZELINKOVÁ, O. 2007. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program : Nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. Praha : Portál, 2007. 208 s. ISBN 978-80-7367-326-0.

Článok v časopise

22. HEJDIŠ, M. 2001. O sebapoškodeníach a hladovkách v roku 2000. In *Zvesti ZVJS*, 2001, roč. 33, č. 1, s. 19.
23. JÁNOŠ, J. 2006. Aktivity Zboru väzenskej a justičnej stráže pri riešení problematiky drogových závislostí a kontroly drog. In *Zvesti ZVJS*, 2006, roč. 38, č. 1, s. 1.
24. KÝR, A. 2006. Věznění a vězeňství. In *Historická penologie*, 2006, č. 1, s. 3.
25. ŠUSTYKEVIČ, B. 2008. Automutilácie uväznených osôb. In *Zvesti ZVJS*, 2008, roč. 40, č. 5, s. 23.
26. VIŠŇOVSKÝ, I. 2000. Agresivita. In *Zvesti ZVJS*, 2000, roč. 32, č. 8, s. 14.

Článok zo zborníka a monografie

27. GRÁCOVÁ, M. 2001. *Úvod do problematiky drogových závislostí*. Nitra, 2001, 62 s.
28. Kolektív pedagógov - učiteľov Strednej školy ZVJS SR. 1995. *Penitenciárne zaobchádzanie : Vybrané kapitoly pre poslucháčov základnej prípravy na prácu v ZVJS*. Nitra : Kolektív pedagógov - učiteľov Strednej školy ZVJS SR, 1995. 48 s.
29. MIOVSKÝ, M. - SPIRIG, H. - HAVLÍČKOVÁ, M. 2002. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. Praha : 2002. 138 s.
30. PÁL, L. 1985. Penitenciárna pedagogika. Prvá časť - A) Všeobecné dejiny väzenstva. In *Penologické zošity 3*. Bratislava : Ministerstvo spravodlivosti SSR, Správa Zboru nápravnej výchovy SSR, 1985. 95 s.
31. PETRÍK, M. 2001. Špecifická penitenciárna starostlivosť o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody. In *Lekárske dni Zboru väzenskej a justičnej stráže o medicínsko-penitenciárnej starostlivosti o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody*. Kováčová, 2001. 99 s.

-
32. SCHOLZ, W., PAVELOVÁ M. 2001. Problematika drogových čistých zón. In *Lekárske dni Zboru väzenskej a justičnej stráže o medicínsko-penitenciárnej starostlivosti o osoby vo výkone väzby a výkone trestu odňatia slobody*. Kováčová, 2001. 99 s.

Články v elektronických časopisoch a iné príspevky

33. Členské štáty Európskej únie, Dánsko [online]. [cit. 2010.08.12.]. Dostupné na internete: http://europa.eu/about-eu/member-countries/countries/member-states/denmark/index_sk.htm
34. Európska únia, Holandsko [online]. [cit. 2010.26.12.]. Dostupné na internete: <http://www.europskaunia.sk/holandsko>

Výskumné správy

35. Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť. *Výročná správa 2006 : Stav drogovej problematiky v Európe*. Luxemburg : Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2006. 96 s. ISBN 92-9168-261-6.
36. Ročenka Zboru väzenskej a justičnej stráže za rok 2009. Bratislava : Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže, 2010. 82 s.

Normy

37. Rozkaz generálneho riaditeľa č. 43/2010 o mimoriadnych udalostiach v Zbore väzenskej a justičnej stráže.
38. Rozkaz generálneho riaditeľa č. 86/2009 o zaobchádzaní s obvinenými a odsúdenými.
39. Vyhláška Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody.
40. Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
41. Zákon č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Prílohy

Príloha A: CD médium - diplomová práca v elektronickej podobe, prílohy v elektronickej podobe.

Príloha B: Dotazník.

Príloha C: Súhlas generálnej riaditeľky Zboru väzenskej a justičnej stráže na vykonanie prieskumu v oblasti zneužívania liečiv vo vybraných ústavoch na výkon trestu odňatia slobody.