

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Ústavní péče pro mladistvé ohrožené drogovou
závislostí**

Barbora Glaserová

Plzeň 2017

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra antropologie

Studijní program Antropologie

Studijní obor Sociální a kulturní antropologie

Bakalářská práce

**Ústavní péče pro mladistvé ohrožené drogovou
závislostí**

Barbora Glaserová

Vedoucí práce:

Mgr. Ladislav Toušek, Ph.D.

Katedra antropologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2017

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2017

.....

Poděkování:

Ráda bych tímto poděkovala Mgr. Láďovi Touškovi, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady v průběhu tvorby práce. Dále děkuji Barbaře Bémové za inspiraci při volbě téma a Bc. Jarce Cifrové za podporu při tvorbě práce. Děkuji také všem, kteří se jakkoli podíleli na mém výzkumu.

OBSAH

1 ÚVOD	1
2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	3
3 METODOLOGIE	8
3.1 UŽITÉ METODY VÝZKUMU	8
4 ETNOGRAFIE ODDĚLENÍ A KLIENTŮ	11
4.1 ETIKA VÝZKUMU	11
4.2 VSTUP DO TERÉNU	14
4.3 POPIS ODDĚLENÍ	15
4.4 KLIENTI.....	19
4.4.1 MLÁDEŽ OHROŽENÁ DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ	21
4.5 POBYT NA ODDĚLENÍ	22
4.5.1 INFORMÁTOŘI	22
4.6 ODDĚLENÍ A ÚSTAVNÍ PÉČE.....	26
4.6.1 PROGRAM ODDĚLENÍ	29
4.7 ANALÝZA NARATIVŮ.....	33
4.7.1 RODINA	34
4.7.2 NÁVYKOVÉ LÁTKY	37
4.7.3 INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE.....	40
4.8 NÁVRAT DOMŮ.....	43
5 SHRUTÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI	44
6 ZÁVĚR	45

7	RESUMÉ	47
8	ZDROJE	48
9	PŘÍLOHY	51

1 ÚVOD

Program na Oddělení je tak v polovině a holky už se nemůžou dočkat, až budou doma. Zrovna máme pauzu a tak koukáme na televizi, povídáme si o jejich přítelkyních, přítelovi a o tom jaké to je nikoho nemít. Pijeme čaj, Ivča píše dopis přítelovi a Káťa si lakuje nehty na nohou. Právě dávají film „Slečna drsňák“, na který se Ivča tak těšila. Během filmu se holky rozpovídají o tom, jak jim chybí sex. Najednou začala být debata hlučnější a plná emocí. Holky vykřikují, že si to nechají udělat od kohokoliv, koho potkají na ulici a nahlas se smějou. Je vidět, že režim a všechna pravidla už je unavuje a nebaví. Je mi jich trochu líto, a tak se spolu můžeme jen smát. Po chvíli se jde na cigaretu. Já jdu do kanceláře, kde posedává personál, slyším, jak se řeší, že holky jsou nepořádné a nejsou schopny udržovat řád. Prý že když nezvládnou režim tady, nemůžou zvládnout život venku. Na Oddělení panuje nálada, kterou lze těžko popsat. Je to špatný pocit v břiše a tušení, že asi něco není správně.

(ukázka z terénního deníku, 24. září 2016)

Sociální a kulturní antropologie se dnes věnuje celé řadě témat spojených se společenskými problémy jako je sociální vyloučení, chování považované za deviantní, kriminalita, drogová problematika a s tím související sociální kontrola.

Na základě toho, jak se snaží sociální kontrola pomoci, vytváří různé typy organizací nebo zařízení. Institucionální zařízení pak mají na starost nápravu jedinců, kteří dle názoru sociální kontroly nebo většinové společnosti nezapadají do „normálního“ fungování společnosti. Dle Cohena (1985) jsou cíle institucí následující: „Cíle institucí zabývající se sociální kontrolou jsou individuální trest, léčba označovaná jako

„kriminální prevence“, „veřejná bezpečnost“ a takzvané duševní zdraví společnosti“ [Cohen 1985: 3]¹.

Pro svůj výzkum jsem měla možnost vstoupit do jedné takové instituce, na dobu dvou měsíců. Výzkumným terénem se pro mne stalo Rehabilitační oddělení pro drogově ohroženou mládež v Západních Čechách, dále jen Oddělení, které lze považovat za *totální instituci*. Vzhledem k tomu, že nastoupit na Oddělení jsem mohla pouze pod slibem mlčenlivosti, je tato práce na mou žádost veřejnosti nepřístupná.

Ve své bakalářské práci se zabývám etnografií instituce, do které přicházejí klienti klasifikovaní jako mladiství ohrožení drogovou závislostí. Mým záměrem bylo zjistit, jak informátoři nahlíží na svou situaci před pobytem v tomto zařízení, během pobytu a také po ukončení pobytu, což vypovídá o tom, jaký vliv má na informátory institucionální péče. Pod dohledem institucionální péče dle zaměstnanců Oddělení můžeme najít děti, které mají nařízenou ústavní výchovu, děti co dle sociální kontroly nebo většinové společnosti potřebují pomoc z těžko řešitelné situace, a také zde najdeme děti, které byly do institucionální péče svěřeny rodiči. Ve své práci se zajímám o to, jak jedno z těchto zařízení funguje a mým cílem je porozumět širší problematice, která je spojená s ústavní péčí.

Integrální součástí mé práce je zodpovězení otázky, co to vlastně znamená „mládež ohrožená drogovou závislostí“. Tento pojem podrobím jak analytické konceptualizaci na základě analýzy sekundárních dat, tak interpretaci z aktérské perspektivy, s tím, že oba dva možné pohledy zakotvím do širšího antropologického rámce. Třetím úhlem pohledu, který aplikuji, je pohled samotné totální instituce tj. zkoumaného Oddělení na klienta, a zda se s tím pojí nějaké rozpory.

¹ Vlastní překlad. U cizojazyčného materiálu se vždy jedná o vlastní překlad.

Na Oddělení jsem přišla jen s hrubou představou toho, co se tam děje a jak toto Oddělení funguje, a tak bylo mým záměrem zejména porozumět tomu, jak instituce a celá „terapeutická komunita“ fungují [Kalina 2008], resp. jak své klienty „vytváří“. Dále zhodnotím, jaký má průběh pobytu vliv na jednotlivé informátory a zda terapeutické metody v tomto zařízení lze vůbec hodnotit a nazírat na ně jako na úspěšné či nikoliv, a to jak z perspektivy samotných klientů, tak z perspektivy Oddělení.

Na začátku mého pobytu jsem zjistila, že výzkum může být znehodnocený tím, že na Oddělení probíhá rekonstrukce. Kvůli rekonstrukci bylo přijímáno méně klientů a dalo by se říci, že na Oddělení byl zrovna výjimečný stav. Kvůli této rekonstrukci byly také přijímány jen dívky. Za běžného fungování Oddělení jsou dívky a chlapci ubytováni na prostorově oddělených místech, což nyní nebylo možné. Dívky byly preferovány z toho důvodu, že se jich na oddělení hlásí mnohem více než chlapců. Během výzkumu jsem však zjistila, že díky velmi omezenému počtu klientů se lze více věnovat individuálnímu jedinci a fungování zařízení, což pro mě znamenalo nakonec velkou výhodu.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V této kapitole uvedu několik základních poznatků k tématu a vytvořím teoretický přehled. Nastíním užívané metody ve výzkumu a vysvětlím několik definic a pojmů důležitých k celistvému uchopení mé práce. Dále vytvořím teoretický rámec práce.

Mezi stěžejní koncepty, skrze které rámuji své výzkumné pole, patří *totální instituce* a *sociální kontrola*. Totálními institucemi se velmi přehledně a celistvě zabývá Jan Keller (2007), český sociolog, filozof a

publicista. Z jeho knihy *Sociologie organizace a byrokracie* jsem převzala definice nápravných zařízení. Definici *totální instituce* popíši dle jednoho z nejvlivnějších sociologů 20. století, Ervinga Goffmana, který se touto tematikou zabývá v knize *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*, poprvé vydané roku 1961, ve které uvádí, že:

Totální instituce je místem, které slouží jako bydliště i pracoviště, a v níž větší počet podobně situovaných jedinců odříznutých na delší dobu od vnější společnosti kolektivně realizuje navenek uzavřený a formálně spravovaný způsob života.

[Goffman 1968]

Konkrétněji lze na můj výzkumný terén nahlížet jako na „instituci zřízenou kvůli ochraně společnosti před nebezpečnými osobami. Zde nejde o blaho chovanců, nýbrž o ochranu druhých (vězení, ústavy pro převýchovu nezletilých, agresivních šílenců atd.)“ [Keller 2007]. Nápravné zařízení je dále dle Kellera charakteristické tím, že:

Všechny činnosti jsou provozovány nejen v tomtéž prostoru, ale i pod dozorem téže autority, což je právě v podmínkách moderní společnosti další silně neobvyklý rys. Soubor těchto aktivit je provozován za přítomnosti druhých osob, přičemž na všechny tyto osoby je pohlíženo v principu stejně.

[Keller 2007: 121-122]

Když se vrátím k pojmu *sociální kontrola*, musím zmínit sociologa a kriminalistu Stanley Cohena. Dle Stanleyho Cohena, autora vlivné knihy *Visions of Social Control – Crime, Punishment and Classification*, sociální kontrola „popisuje různé způsoby, jak společnost reaguje na chování lidí, o kterých soudí, že je deviantní, problematické, znepokojující, nepříjemné či jinak nežádoucí“ [Cohen 1985].

Cohen tvrdí, že „dějiny sociální kontroly mohou být vyprávěny mnoha různými způsoby“, a jeden z těchto způsobů je přepsat tyto dějiny „jako volbu mezi inkluzí a exkluzí“ [Cohen 1985: 266]. Ve vztahu k moderní společnosti charakterizuje Cohen sociální kontrolu jako „éru inkluze“, přičemž snahou byla právě integrace deviantů do společnosti [ibid: 267].

Sociální kontrola má mnoho podob, a jedna z nich je právě institucionální péče, léčba nebo rehabilitace jedinců, kteří vybočují ze společnosti, nejsou v ní přijímány a jsou označováni za „devianty“. Vytvářejí se tak různé formy „prevence“ kriminality, delikventního jednání, patologických jevů, činnosti pro veřejné blaho a pro takzvané „komunitní duševní zdraví“ [ibid: 3]. Mezi tyto jedince, označené za nevyhovující pro společnost, patří i moji informátoři z Oddělení, ve kterém jsem prováděla výzkumnou činnost pro tuto práci.

Cohen také popisuje, že „sociální kontrola se v radikální teorii a rétorice stala negativním termínem pro zakrytí zřejmých donucovacích prostředků státu. To platí pro všechny státem podporované organizace, sociální politiku, zdravotnictví, školství nebo veřejné blaho“ [ibid: 2].

Cohen dále vysvětluje, že je velmi podstatné uvědomovat si kontext dané situace, během které byl jedinec označen za devianta. Během procesu sociální deviace je nejdůležitější právě publikum, které devianta poté hodnotí. Chování je pak posuzováno vždy vzhledem k určitým zaběhlým normám, skrze které většinová společnost na daný čin nahlíží. Dále je důležité uvědomit si vztah mezi deviantem, kontextem situace a publikem. Publikum často opomíná právě kontext, který může být v dané situaci tím nejdůležitějším [Cohen 1985].

Dále si dle Cohena můžeme všimnout, že v moderní společnosti je problém s nerovnou distribucí moci. To znamená, že ne na všechny, kteří porušují stejná pravidla, je nahlíženo stejně, tudíž že obdrží stejné

sankce. To může souviset právě s postavením jedince ve společnosti, ale také záleží na kontextu situace [Cohen 1985].

V mé práci se zajímám o jedince, kteří byli společnostmi úspěšně označeni za devianty. Howard S. Becker, pokračovatel tzv. *chicagské školy*², konkrétněji její interakcionistické větve, rozvinul teorii deviance neboli deviantní identity. V knize *Outsiders – Studies in the Sociology of Deviance* (Becker 2008) popisuje, jak je deviance chápána jako důsledek reakcí společnosti na daného jedince. Deviance je zde popisována jako sociálně připsaný status, v rámci něhož lidé v pozici (morální) autority vytvářejí a posuzují pravidla toho, kdo je, nebo není deviantní.

V knize se Becker dále zabývá tím, jak se u člověka vyvíjí deviantní identita, jak ji přijímá a jaké fáze deviance musí člověk internalizovat, aby se stal takzvaným *outsiderem*. V tomto procesu je důležitá takzvaná teorie nálepkování neboli *labelling*, což je teorie popisující, jak je důležité postavení člověka ve společnosti a to, jak je na člověka nahlíženo. Není důležité, co jedinec opravdu udělal, ale jak na daný čin nebo chování nahlíží společnost. Deviance může být jak zločin, tak i nemoc, homosexualita či nějaká jiná „odlišnost“. Ti, kteří takzvaně nálepkují, často disponují nějakou mocí (rodiče, policie, škola). Může se jednat o ekonomickou či politickou moc spojenou s autoritou (bohatí vs. chudí, staří vs. mladí, muži vs. ženy). Proces *labellingu* je ve společnosti dále upevňován právem [Becker 2008].

V kontextu uvedeného je třeba zmínit i Kamila Kalinu, českého psychiatra, pedagoga a adiktologa, jehož práce je „předlohou“ pro činnost Oddělení. Jeho kniha *Terapeutická komunita* (2008) se dá označit za příručku pro to, co se na Oddělení odehrává. Oddělení ve svém programu využívá konkrétní terapeutické metody dle Kaliny (2008) a

² Chicagská škola se začala vytvářet v první třetině 20. století. Její zájem se soustředil zejména na sociologii města, kriminologii, sociální patologii a takzvané případové studie. Chicagští badatelé rozvinuli metodologii terénního výzkumu a zúčastněného pozorování [Musil 2012].

sleduje fáze³ klienta. Oddělení dle Kaliny (2008) dále přebírá například kardinální pravidla⁴ a koncept „správného života“⁵.

Další autor, zabývající se definicemi terapeutické komunity a jejich rozvojem je Stanislav Kratochvíl, z jehož knihy *Terapeutická komunita* (1979) čerpá právě Kalina. Tyto knihy využívám zejména z toho důvodu, abych poukázala na to, jak Oddělení vysvětluje a definuje určité pojmy, které je v souvislosti s mou prací nutné objasnit. Právě proto jsem vybrala tyto příručky, které personál Oddělení vnímá jako základní literaturu.

Mým stěžejním teoretickým východiskem pro tuto práci se stal symbolický interakcionismus. Howard S. Becker a Michal M. McCall ve své knize *Symbolic Interaction and Cultural Studies* (2009) popisují, že „symbolický interakcionismus je sociologickou tradicí, která vychází z pragmatismu J. Deweyho a G. H. Meada, a zároveň z chicagské školy a jejich představitelů R. E. Parka, H. Blumera, E. C. Hughesa a jejich studentů“ [Becker, McCall 2009]. Dle Beckera a McCalla:

Může být jakákoliv lidská aktivita chápána jako výsledek jednání zainteresovaných jedinců, neustále se přizpůsobující tomu, co dělají ostatní. Veškeré naše jednání tak ‚zapadá‘ do toho, co dělají ostatní. A to se může stát pouze tehdy, když jedinci na ostatní neuvědomovaným způsobem působí, musíme tak vzít v úvahu význam toho, co dělají

³ Klient během pobytu v terapeutické komunitě prochází několika fázemi. „Během takzvané „nulté fáze“ se dokončují vstupní procedury a vyjasňují se klientovy potřeby (detoxifikace, lékařská péče, akutní sociální, rodinné a právní záležitosti), formuluje se individualizovaný léčebný plán a personál hledá krátkodobá řešení pro klientovy naléhavé problémy... V takzvané „první fázi“ jsou noví klienti asimilováni do terapeutické komunity. Asimilace má proběhnout rychle, protože nováček je často frustrován výhledem na dlouhodobý pobyt a je značně zranitelný vůči riziku předčasného odchodu... „Druhá fáze“ představuje vrcholné období léčby v terapeutické komunitě s využitím všech jejích terapeutických a sociálních zdrojů“ [Kalina 2008: 195-198].

⁴ Kardinální pravidla jsou souhrn požadavků, „které usilují o zajištění bezpečného prostředí pro klienty. Jedná se o zdržení užívání návykových látek, násilného chování, erotických a sexuálních vztahů a přizpůsobení se řádu terapeutické komunity“ [Kalina 2008:179].

⁵ Koncept „správného života“ je cílem léčby v terapeutických komunitách. Jedná se o „zdravý a hodnotný životní styl, zahrnující osobní hodnoty, jako je čestnost, samostatnost, soběstačnost a odpovědnost vůči sobě a důležitým druhým, ale i pozitivní hodnoty sociální, jako je etika práce, sociální produktivita a odpovědnost vůči společnosti“ [Kalina 2008: 181].

ostatní v reakci na své dřívější zkušenosti. Jedinci tak mohou jednat určitým způsobem pouze tehdy, když mohou začlenit reakce druhých do svého vlastního jednání, a tak předvídat, co se pravděpodobně stane v procesu vytváření ‚sebe sama‘ v meadovském slova smyslu. (Tento důraz na způsob, jakým lidé vytvářejí významy ostatních činů a jednání, pochází ze ‚symbolických‘ interakcí.).

[Becker, McCall 2009: 3-4]

„Termín ‚symbolický interakcionismus‘ vstoupil do povědomí jako označení poměrně výrazného přístupu ke studiu lidského života skupin a lidského chování obecně“ [Blumer 1986: 1-2]. Tento přístup využívám během svého terénního výzkumu, při němž sleduji právě ony interakce a to, jaký význam připisují mé informátorky věcem a situacím, které prožívají jak na Oddělení, tak i v běžném životě tzn. mimo institucionální péči.

3 METODOLOGIE

3.1 UŽITÉ METODY VÝZKUMU

Nejdříve si definujme pojem etnografie, a s tím spojené cíle etnografického výzkumu:

Cílem etnografického výzkumu je obvykle snaha porozumět zkoumanému sociálnímu světu a přiblížit se smyslu, který svému jednání připisují samotní aktéři (tj. zprostředkovat *emickou* perspektivu). Pokud jde o vytváření dat, etnografie obvykle zahrnuje účast výzkumníka na životě zkoumané společnosti po určitou (zpravidla „delší“) dobu. Největší důraz je přitom většinou kladen na zúčastněné pozorování.

[Budilová 2015: 15]

Ve svém výzkumu jsem zvolila pro získání kvalitativních dat metody zúčastněného pozorování a dále narativní rozhovory, které jsem se souhlasem nahrávala. Narativní rozhovory „můžeme popsat jako specifický proces verbální komunikace, v němž spolu interagují nejméně dva sociální aktéři: vypravěč a posluchač/adresát“ [Hájek 2014: 153].

Při analýze narativních vyprávění jsem zvolila „hermeneutický přístup“, který „usiluje o interpretaci vyprávění, tzn. odhalení významu, který do něj byl vypravěčem vložen“ [Hájek 2014: 160]. Vyprávění je jeden z velmi důležitých způsobů, jakým lidé dávají smysl světu, a je zde také důležité všimnout si kulturně podmíněných rysů, které vychází právě z životních zkušeností informátorek. Tento způsob analýzy mi pomohl více porozumět tomu, v jaké životní situaci se dívky nacházejí, a jak na svůj život nahlíží ony sami [Hájek 2014].

Během narativního vyprávění nebylo ani důležité, zda jsou informace obsažené ve vyprávění pravdivé, tj. ověřitelné, důležitější byl názor informátorek a to, jak ony sami vnímaly danou situaci a jak nahlížely a reflektovaly vše, co se kolem nich dělo nebo děje. Podmínkou jakéhokoliv vyprávění nebyla jeho pravdivost a ověřitelnost, bylo však důležité ocenit vypravěčovy schopnosti být aktivním průvodcem svého životního příběhu. [Hájek 2014].

Mou třetí výzkumnou metodou byly polostrukturované rozhovory, které jsem využila pro doplnění informací o Oddělení. Polostrukturovaný rozhovor „může mít různou podobu, od obecného náčrtu témat pro rozhovor až po jejich detailní rozpracování v seznam konkrétních otázek, které je možno respondentovi/informátorovi během rozhovoru položit“ [Toušek 2012: 64]. V mém případě jsem využila poznatků získaných během zúčastněného pozorování a zaměřila jsem se na témata, která mi

během výzkumu nebyla dostatečně objasněna pro celkové pochopení fungování Oddělení.

Další inspirací z metodologického hlediska pro mě byl H. Russell Bernard, z jehož knihy *Research Methods in Anthropology – Qualitative and Quantitative Approaches* (2006) jsem čerpala, co se týče kvalitativních metod výzkumu, zejména ve vztahu k zúčastněnému pozorování, které definuje následovně:

Zúčastněné pozorování při práci v terénu může zahrnovat řadu metod sběru dat. Mezi ty patří pozorování, přirozená konverzace, různé typy rozhovorů (strukturované, polostrukturované, nestrukturované), kontrolní seznamy, dotazníky a jiné nenápadné či nevtíravé metody.

[Bernard 2006: 137]

V kontextu výzkumné činnosti na daném Oddělení jsem se stala součástí každodenního života a navázala jsem přátelský vztah se svými informátorkami, což bylo pro můj výzkum velmi přínosné. Bernard (2006) uvádí, že:

Poté, co si v terénu vybudujete vztah založený na důvěře, je pak méně pravděpodobné, že by lidé měnili své chování na základě toho, že výzkumník je někde poblíž. I když Informátor chování změní, je větší pravděpodobnost že změnu zaznamenáte a můžete tuto skutečnost vzít v úvahu.

[Bernard 2006: 424-425]

Narativní vyprávění a zúčastněné pozorování hodnotím jako vhodný výzkumný aparát, jelikož s informátory jsem měla velmi osobní a přátelský vztah založený především na oboustranné důvěře. Myslím si, že oboustranná důvěra byla velmi důležitá také pro to, abych pronikla do běžné každodennosti dívek na Oddělení a mohla zaznamenat všechno to, co se každý den dělo a jak k tomu dívky přistupovali.

4 ETNOGRAFIE ODDĚLENÍ A KLIENTŮ

4.1 ETIKA VÝZKUMU

Přemýšlím nad výzkumnými otázkami, co si musím připravit na první setkání s personálem mého potencionálního terénu. Víím, že za tři dny začíná dvouměsíční pobyt, do kterého se můžu začlenit jako výzkumník. Trochu se obávám množství personálu a toho, zda se mi podaří začlenit se. Podle toho, jak to tam bude vypadat, a jak se ke mně budou chovat, si ještě rozmyslím, jestli tam budu chtít trávit čas.

(ukázka z terénního deníku, 22. srpen 2016)

Na své první návštěvě Oddělení jsem byla domluvená na schůzku s ředitelem, domluvili jsme se na termínech nástupu, na udržení slibu mlčenlivosti a také na tom, že už se pravděpodobně nevidíme, protože ředitel na Oddělení moc často nebývá.

Druhá schůzka o měsíc později měla charakter porady týkající se nástupu nových klientů na Oddělení a také jsem přišla já jako nový člen, což bylo zapotřebí všem vysvětlit. Byla jsem mezi personál uvedena jako studentka, co hledá téma pro svou bakalářskou práci. Měla jsem prostor

se představit a povědět přibližně patnácti členům personálu o tom, co je můj záměr, a co pro to potřebuji. Terapeuti, psychologové i ostatní členové personálu mne přijali s nadšením, že o ně má někdo zájem a že by se rádi dostali do širšího povědomí.

První den jsem se seznamovala s řádem a pravidly Oddělení. Terapeuti mě informovali o tom, že tu platí nějaká pravidla a ty se musejí dodržovat. Když zjistím, že pravidla jsou porušována, měla bych to co nejdříve nahlásit i když je prý dost možné, že už bude pozdě, jelikož mají často o všem přehled a zjistí se, když se děje něco špatně.

(ukázka z terénního deníku, 25. Srpna 2016)

Za tři dny jsem přijela na mou první návštěvu Oddělení, při které byly přítomny i nové klientky. Byl to náš první společný den. Dle Bernarda (2006) je vstup do terénu „snad nejobtížnější částí zúčastněného pozorování během terénního výzkumu“ [Bernard 2006: 356]. Myslím si však, že na počátku nás velmi sblížila společná neznalost nového prostředí, a tak jsme si začali povídat a seznamovat se. Bylo to velmi přirozené a nenásilné. Vstup do terénu díky tomu proběhl bez problémů.

Dívkám jsem se představila jako studentka, která má zájem napsat práci o Oddělení a přibližně jsem je seznámila s mým záměrem zúčastněného pozorování. Když bylo vysvětleno, kdo jsem z hlediska mého zájmu, přišla na řadu ta důležitější část a tou byly informace osobnějšiho rázu: hned chtěly vědět, jestli jsem něco brala, jestli alespoň piju alkohol, jestli mám přítele, kolik mi je let, a tak jsme se chvíli bavili o tom odkud kdo je a kdo co bral za drogy. Dívky jsou čtyři a já si říkám, že všechny tu do konce určitě nevydrží. Překvapilo mě, že jedna dívka nedokáže vysvětlit za co tu je, a jedna mi řekla, že občas asi hodně pije

alkohol. Další dvě dívky měly zkušenost se šňupáním pervitinu. Každopádně všechny se shodly na tom, že jsou tu kvůli rodičům.

(ukázka z terénního deníku, 25. srpna 2016)

Hned na začátku jsem věděla, že ne všechna pravidla Oddělení se budou vztahovat i na mou osobu, a tak jsem si osobní a intimnější informace, které jsem během výzkumu od informátorek získávala, nechávala jen pro sebe. Bylo pak velmi zajímavé pozorovat o jaké informace a prožitky se podílejí informátorky s personálem Oddělení, a které informace pak řeknou mě. Často byli právě tyto informace v nesouladu s kardinálními pravidly, nebo v rozporu s pravidly⁶ Oddělení (viz. Foto č. 1).

Během výzkumu mé informátorky nenapadaly otázky týkající se jejich anonymity, neřešily, zda budu někde vyprávět jejich příběhy a zda jim to může ublížit. Když jsem zmínila, že se nemusí bát toho, co mi poví, že to stejně napíše tak, aby je nikdo nepoznal, téměř je to nezajímalo. Myslím, že dívky možná už neměly taková tajemství, která by mohla odhalit něco, co by chtěly pro všechny nechat skryté.

Je samozřejmě velmi důležité uvědomovat si svou přítomnost v terénu, a to nejen proto, abychom si byli vědomi, že prostředí, ve kterém jsme, vždy nějakým způsobem ovlivňujeme. „Odhlédneme-li od skutečnosti, že výzkumník svou přítomností danou společnost vždy nutně určitým způsobem ovlivňuje, měl by tento dlouhodobý pobyt mimo jiné umožnit badateli sledovat každodenní život v jeho normálním průběhu“ [Budilová 2015: 11].

⁶ Pravidla si každá terapeutická komunita vytváří sama, někdy i se spoluprací klientů. (viz. Foto č. 1)

Je však také důležité, zamyslet se nad reflexivitou ve výzkumu: Výzkumník by si měl být vědom toho, jakým způsobem přemýšlí o lidech, které zkoumá. To nezbytně ovlivňuje povahu získaných dat a také povahu jejich interpretace a finální výstup. Praxe reflexivity spočívá v zahrnutí do předmětu zájmu to, jak jednají a myslí druzí a také to, jak jednám a myslím já“ [Růžička 2015: 25]. V celém tomto procesu bádání s vědomím reflexivity jde zejména o co nejvyšší objektivitu výzkumné práce [Růžička 2015].

4.2 VSTUP DO TERÉNU

Toto Oddělení má předem stanovené termíny určené pro dobu pobytu klientů. Po domluvě s vedením tohoto zařízení, jsem měla tu možnost stát se součástí Oddělení v období od 25. srpna 2016 do 20. října 2016. Nejdříve jsem přijela na informační schůzku, kde jsem byla seznámena s personálem Oddělení a částečně i s tím, jak budou vypadat noví klienti.

(ukázka z terénního deníku, 23. srpna 2016)

Na Oddělení jsem zůstala tři dny a posléze jsem dívky navštěvovala tak, abych zjistila informace nejen z nástupního období ale i průběhu a postupného ukončování pobytu informátorek. Na Oddělení jsem během dvouměsíčního programu dojížděla na základě toho, jaký typ dat jsem potřebovala. Vzhledem k tomu, že můj zájem se soustředil na nástup informátorek, jejich minulost, současnost, budoucnost a přípravy na odchod, tak jsem dle tohoto schématu, (který se přibližně shodoval i s programem na Oddělení) dojížděla na třídní pobyty na Oddělení. Na třídní výzkumný pobyt jsem dorazila celkem čtyřikrát a mimo to jsem jezdila na jednodenní návštěvy.

Na Oddělení jsem nakonec byla přítomna dohromady 16 dní během dvouměsíčního pobytu klientek a po ukončení jejich pobytu jsem zařízení navštívila ještě dvakrát kvůli domluveným rozhovorům s personálem Oddělení. Po ukončení pobytu klientek můj výzkum stále probíhá skrze komunikaci na sociálních sítích. S dívkami se nyní stále snažím udržovat kontakt a psát si s nimi. Je to však stále obtížnější a myslím si, že se začínáme odcizovat a dívky ke mně přestávají cítit důvěru. Abych jejich důvěru získala zpět, budu se muset domluvit na individuálních schůzkách, což se mi momentálně nedaří.

4.3 POPIS ODDĚLENÍ

Oddělení, které bylo mým výzkumným terénem, je příspěvkovou organizací Ministerstva školství a spadá pod diagnostické zařízení, jehož je detašovaným pracovištěm. Tyto dvě zařízení tak spolu velmi úzce spolupracují. Oddělení se nachází v prosperujícím městečku, které je typické zrekonstruovanými vilami s rozlehlými zahradami. Jedna taková vila s velkou zahradou a menším novějším domkem slouží právě jako Oddělení. Oddělení je prostorově vymezené plotem s neustále zamčenými vratky. Oddělení „má jasné prostorové hranice, které oddělují normální od deviantního. Tyto hranice tak utvářejí sociální vyloučení“ [Cohen 1985: 57].

Na zahradě se nachází vila, která je vybavena kanceláři pro personál, hlavními prostory pro terapeutickou činnost (viz. Foto č. 2), jídelnou, a v prvním patře se nachází prostory určené pro pobývání klientů (tato část budovy byla během mého výzkumu v rekonstrukci). Tato vila slouží jako hlavní budova Oddělení. Dívky byly ubytované v menším domku naproti hlavní budově v takzvaném „domečku“. V domečku se nachází také pokoje pro noční personál, který má za úkol hlídat, zda dívky dodržují takzvanou večerku, a zda během noci spí a neprovádějí

něco, co nesmějí. V tomto domku jsem měla k dispozici jeden z volných pokojů, což znamenalo, že jsem byla k informátorkám blíže, než jsem očekávala. „Běžným osobním problémem v terénním výzkumu je nemožnost získat své soukromí“ [Bernard 2006: 380], tento problém se mne netýkal a svůj osobní prostor jsem využívala i pro nahrávání narativních vyprávění s informátorkami.

Na zahradě vedle hlavní budovy se nachází altánek (viz. Foto č. 3), který je vymezeným prostorem pro kuřáky, kde se setkávají jak klienti, tak personál. Zde je kladen důraz na vytvoření přátelských vztahů. V altánku, jako by se smazávala rozdílnost jednotlivců, všichni se sešli jen za účelem vykouřit cigaretu, a tak se zdálo, že jsou si zde všichni více rovni. Během mého pobytu byl altánek nejoblíbenějším místem informátorek.

Oddělení jakožto terapeutická komunita přebírá některé aspekty komunity, které popisuje Stanislav Kratochvíl skrze psychiatrické metody Maxwella Jonese:

Jonesovi je připisován hlavní podíl na formulaci zásad terapeutické komunity, [neboť] chápe terapeutickou komunitu jako určitý styl práce celého oddělení nebo celé léčebny, nastolující otevřenou komunikaci a pokud možno demokratické vztahy na všech úrovních s využitím terapeutických možností skrytých ve všech členech týmu i v pacientech v jejich vzájemné interakci.

[Kratochvíl 1979: 8-9]

O výše zmíněný způsob vedení komunity se Oddělení snaží, ale nejsem si jistá, zda se daří nastolit demokratické vztahy na úrovni terapeut a klient. Jediné, co mohlo vytvářet dojem demokratických vztahů, bylo tykání si mezi sebou. Což z mého úhlu pohledu k navození atmosféry dle

Jonese nestačilo. O tom, jaké vztahy mezi sebou měly personál a klienti, popisují níže.

Když se zamyslím nad tím, že Oddělení bylo *totální institucí*, ve které se zaměstnanci snažili vytvořit terapeutickou komunitu, je zajímavé podívat se na to, jaká pravidla se v těchto typech zařízení museli dodržovat a zda se s tím pojí nějaké rozpory. Zde můžeme vidět, jak má terapeutická komunita fungovat dle Kaliny (2008):

Terapeutická komunita je založena na několika předpokladech. Léčebné prostředí se řídí hodnotami, jako je rovnost, permisivnost, čestnost, otevřenost a důvěra. Řízení léčebné jednotky má být více demokratické, než autoritativní. Pacienti mohou být ve značné míře zodpovědní za své léčení. Pacienti jsou schopni terapeuticky prospívat jeden druhému. Principy terapeutické komunity jsou založeny na spolupracujícím, demokratickém a deinstitutionalizovaném přístupu k interakci mezi pacienty a personálem. Z hlediska tohoto přístupu jsou ‚pacienti‘ považováni za ‚rezidenty‘ nebo ‚členy komunity‘. Členové (rezidenti) terapeutické komunity hrají aktivní roli ve všem rozhodování, které se jich týká, včetně například hlasování o přijetí či propuštění ostatních, rozdělování denních úkolů v domě a volání k zodpovědnosti za porušení pravidel. Tradiční hierarchie uvnitř skupiny personálu a mezi personálem a pacienty je nahrazena více liberální, humánní a participativní kulturou.

[Kalina 2008: 18-19]

Totální instituce se naproti tomu musí řídit pravidly a nařízeními, která jsou v rozporu s tím, jak by dle Kaliny (2008) měla vypadat terapeutická komunita. Lze říci, že na Oddělení personál vyzdvihuje principy terapeutické komunity a snaží se o „společný život pacientů s různorodými osobnostmi obojího pohlaví a různého věku v bezprostředním každodenním styku, a to je jistým modelem společnosti,

v němž člověk žije doma“ [Kratochvíl 1979: 14]. Tento model se v institucionálním zařízení, které je podrobno přísným nařízením a musí se řídit zakázkami dalších institucí, těžko udržuje, a tak lze na personálu pozorovat částečnou frustraci ze svého zaměstnání.

„Snažíme se jim ukázat, že to není jen o tom to tu vytrpět, ale chceme, aby viděli, že život je nějak zajímavý i bez drog, bez jejich kamarádů a vlastně i bez hudby a bez toho všeho venku. Vracejí se jim emoce a prožívání. Zjišťují, že se nemusí zmastit a že stačí, když vylezou na skálu a mají z toho suprovej pocit. Musí to ale všechno běžet dle zakázek institucí a my už na ty aktivity přestáváme mít čas.“

(rozhovor s personálem)

Jelikož program na Oddělení nějak probíhá, každý plní svou práci jak umí a čas zkrátka plyne, není potřeba hledat co změnit a vymýšlet proč vlastně. „Každá instituce zachycuje zájmy svých členů a poskytuje pro ně něco jako vlastní svět. Krátce řečeno má každá instituce tendence vytvářet svá pravidla odlišující se od světa tam venku“ [Goffman 1968: 15].

Na Oddělení je dohromady 18 zaměstnanců, tj. personálu, který se stará jak o chod celého Oddělení, tak o jednotlivé terapeutické aktivity. Na Oddělení vždy zůstávají tři až čtyři zaměstnanci, z toho alespoň dva se věnují terapeutické činnosti. Po třech dnech se personál vystřídá. Výměna těch, kteří se věnují terapii, probíhá zejména z toho důvodu, že věnovat se po dobu tří dnů terapeutické činnosti může být pro terapeuta nebo psychologa velmi náročné. V profesích, u kterých se předpokládá stálá práce s lidmi, řešení jejich problémů a složitých situací, se v posledních desetiletích rozmohla takzvaná supervize. Supervizor tak nabízí pracovníkům pomáhajících profesí nahlížet na určité problémy a

reflektovat je. Dále by měl supervizor podporovat fungování daného pracovního týmu a pomáhat při řešení složitějších situací [Šik 2012]

4.4 KLIENTI

„Takže jde hlavně o to, aby člověk měl takzvaně něco odfetováno. Musíme to nějak vyselektovat. Zjistit, jestli je to výchovný problém nebo problém s drogami. Nechceme, aby se tu děti naučili novým věcem, což se nám občas stává. Musí to běžet dle zakázek institucí, hledá se klient, co má problém s drogami, ne vždy ti klienti jsou, a tak vznikají rozpory. Jde také o motivaci potencionálních klientů, oni sem samozřejmě nechtějí, ale tady je to nějaký zajímavější a jinačí než na detoxu. Může to pro ně vypadat jako lákavější trávení času. Dojdeme k tomu, že to teda zkusí, a to je vlastně ta minimální laťka.“

(rozhovor, terapeut Marek)

„Aby klienti nastoupili, musí být toxikologicky negativní. Většina lidí je alespoň na týden před námi v detoxu, kde se zkrátka musí vyčistit od toho všeho svinstva, co do sebe dostávají.“

(rozhovor, terapeut Daniel)

Výběr potencionálních klientů pro Oddělení probíhá často v diagnostickém ústavu, který je s Oddělením v úzké spolupráci. Probíhá formou takzvané přípravky, na jejímž chodu se podílejí zaměstnanci jak diagnostického ústavu, tak i personálu Oddělení. Zaměstnanci diagnostického ústavu vytipují několik vhodných kandidátek a pošlou je na přípravku. Na přípravce pak jde o to nalákat dívky na program, který by je na Oddělení čekal. Přípravka trvá tři až pět dní a probíhá formou

skupinových terapeutických sezení, při nichž terapeuti zjišťují, kdo je a kdo není vhodným kandidátem pro pobyt na Oddělení. Při těchto selekcích začínají vznikat neshody mezi Oddělením a diagnostickým ústavem, jelikož každá instituce má odlišné představy o tom, jak by měl vypadat vhodný kandidát.

Pro přijetí klienta do pobytu je nezbytné splnit několik podmínek. Za prvé je to věkové rozmezí klientů pohybující se od 15–18 let. Klient v době nástupu nesmí být zletilý a musí mít dokončenou základní školní docházku. Dále musí být při příjmu toxikologicky negativní. Také musí mít negativní výsledek vyšetření na hepatitidy A, B a C, který nesmí být starší 14 dnů (požadavek hygienika). Také musí podstoupit vyšetření, které vyloučí psychiatrickou diagnózu, organické onemocnění a tělesné nebo smyslové vady, které by klientovi znemožnily absolvování programu v plném rozsahu.

Před nástupem je dále nutné uskutečnit alespoň jedno osobní setkání s klientem a jeho rodiči přímo na Oddělení. Pokud to není z jakýchkoli důvodů možné, setkání se může uskutečnit jinde (např. detox, výchovný ústav apod.). Pobyt je dále nutné hradit částkou 90 korun na den, což slouží jako příspěvek na stravování klientů. Poslední podmínkou, kterou terapeuti označují za nejdůležitější je právě výše zmiňovaná motivace pro změnu.

Oddělení je institucí, kde se opravdu snaží pomoci individuálnímu jedinci. Na základě mého výzkumu bylo evidentní, že na Oddělení přicházejí jedinci, kteří jsou označeny jako hrozba pro společnost, hrozbou však vůbec nemusí být. Jde o to, jak na jednotlivce nahlíží společnost, která se může často mýlit v tom, kdo patří či nepatří policii či pod ústavní péči. Aby se jedinec dostal do nějaké instituce, která má za úkol například převýchovu mladistvých, musí být jedinec úspěšně

označen za deviantního, nebo jinak nepatřícího do společnosti [Cohen 1985].

Do zařízení, které má za úkol jistou nápravu těch, kteří ji dle společnosti nebo nějaké vyšší autority potřebují, se jedinec může dostat také díky tomu, že instituce potřebují místa pro klienty zaplnit, aby celý tento systém mohl fungovat:

„Terapeut musí fungovat podle nějakých pravidel a musíme respektovat zakázky různých institucí, což bývá v rozporu s tím, o co my se tady snažíme. Jediný, kdo je na tom bitý, je pak samotný klient. Ve finále to vypadá tak, že na ně nemáme ani moc času a důležitější je pro všechny kolonka v počítači.“

(rozhovor, terapeut Marek)

4.4.1 MLÁDEŽ OHROŽENÁ DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ

Ve svém výzkumném terénu jsem se setkávala s častým užíváním pojmů, jako je „ohrožená mládež“ či „mladistvý ohrožený“. Jedná se o pojmy, které Oddělení užívá k označení svých klientů. Klienti na Oddělení jsou takzvaně „mladiství ohrožení drogovou závislostí“. Když jsem zjišťovala, co tento pojem pro personál znamená, zjistila jsem, že mladiství klienti, kteří přicházejí na Oddělení, jsou vždy ve věkovém rozmezí od 15 do 18 let věku, věk klientů dle Oddělení tedy přímo ovlivňuje, zda je lze považovat za ohrožené drogovou závislostí, či za závislé.

Od klientů sice můžeme slyšet, že se chtějí zbavit závislosti, ale personál Oddělení zdůrazňuje, že je důležité si uvědomit, že v tomto věkovém rozmezí si ještě nelze vybudovat závislost. Jejich stav se tak může charakterizovat spíše jako zkoušení různých návykových látek a

látek, které se zdají být nějak zajímavé a jelikož si k nim jedinec našel cestu, stává se „mládeží ohroženou drogovou závislostí.“ Podle zaměstnanců Oddělení na tom „mládež ohrožená“ není tak zle, jak by mohl být závislý, jelikož o závislém jsou často platné i jiné předpoklady, které neplatí pro klienty Oddělení.

S definováním závislosti či jedince ohroženého drogovou závislostí je to však složitější. Co se týče této problematiky, uvádím zde diagnostické závěry od Kamila Kaliny (jehož práce je na Oddělení považována za základní literaturu) z knihy *Drogy a drogové závislosti*:

Závislost ovládá celý život jednotlivce. Obvykle nezahrnuje jen nutkavé užívání drog, ale patří k ní široká škála problémů, které narušují nebo znemožňují normální fungování v rodině, na pracovišti či ve škole, ve skupinách vrstevníků i v širším společenství. Závislost sama má tedy mnoho rozměrů a ovlivňuje mnoho oblastí života. Její léčení není jednoduché a musí na mnohorozměrný problém přiměřeně odpovídat.

[Kalina 2003: 254]

4.5 POBYT NA ODDĚLENÍ

4.5.1 INFORMÁTOŘI

V této kapitole se věnuji tomu, kdo jsou mé informátorky a jak jsem je získala. Dále uvedu jejich charakteristiky na základě toho, jak se sami představili kolektivu.

Na Oddělení jsem se seznámila se čtyřmi dívkami: Eliškou, Klárou, Kristýnou, a Adélou. Dívek mělo být pět, avšak Hana, pátá dívka, nakonec na oddělení nenastoupila, neboť neprokazovala dostatek motivace k terapii. Při první terapeutické skupině jsem získala osobnější informace o dívkách. Zapisovala jsem si vše, co na sebe dívky během ní prozradili. Průběh terapií/psychoterapií/sezení/skupiny se vždy lišil

tématy, která se rozebírala, ale podstatu měla skupina stále stejnou. „Sezení skupinové psychoterapie se zpravidla chápe jako sezení diskusní: všichni členové se posadí do kruhu a hovoří buď k určitému členu skupiny nebo k určitému tématu nebo si všímají toho, co se odehrává ve skupině mezi lidmi“ [Kratochvíl 1979: 55].

Dalšími informátory pro mne byli všichni zaměstnanci, se kterými jsem během výzkumu měla možnost hovořit a pozorovat je při práci. Dva terapeutky jsem pak vybrala pro polostrukturované rozhovory, jelikož jsem věděla, že informace, které potřebuji, vědí.

„Představení se kolektivu na první skupině se zdálo pro všechny klienty velmi těžké. Po dlouhých chvílích ticha se však s pomocí terapeutů každý nějak uvedl a představil. Když atmosféra přestala být napjatá, sáhla jsem po papíru a psala si, jak se dívky představovali. Na úvodní skupině kolovala krabička, do které jsme měli fiktivně uzavřít vše, čeho se po dobu pobytu na Oddělení vzdáváme. Dívky tam uzavírali své přátelé, drogy, mobily, práce, rodiny a také školy.

Elišce bylo 16 let, a jejím největším problémem jsou prý vztahy s okolím. Baví jí hraní na harmoniku a učí se na kytaru. Dále moc ráda běhá. Trápí ji vztahy mezi její matkou a přítelem, do kterého se zamilovala v léčebně. Začala brát pervitin na zdravotnické střední škole. Zemřel jí otec a s matkou se z toho nemohou dostat. Když mluvila o svém bratrovi, rozbrečelo jí to a dále už nemohla mluvit.

Kláře bylo 17 let, má mladší sestru a přítele, který bere drogy. Chce se naučit zajímat více jen o sebe a také chce umět říci drogám ne. Baví jí focení. Dělala pečovatelskou školu, kterou ukončila, ale ráda by se tam vrátila.

Adéla se tvářila mírně vyděšeně a řekla, že jí překvapilo to, že holky braly tvrdé drogy. Zanedlouho bude slavit 18. narozeniny. Chodila na kuchařinu, ale vyhodili jí odtamtud, protože tam nechodila. Říká, že

pije hodně alkoholu a chce tady zjistit, jestli je život možný i bez toho. Již rok pracuje v obchodním řetězci Albert, kde je prý moc spokojená.

Jako poslední dostala slovo Kristýna. Kristýně bylo nedávno 16 let a má ráda rap. Hodně čte a chtěla by studovat nějakou knižní školu. Ráda by napsala knížku o životě a tak. Hodně se prý stydí a má strach z lidí kolem sebe. Je tady kvůli marihuaně, ale neočekává, že by přestala hulit. Přiznává, že je asi hodně nevyrovnaná a zajímá jí proč vlastně nehulit. Škola a marihuana jsou pro ni na prvním místě.

(ukázka z terénního deníku, 27. Srpna 2016)

Takto se dívky představili na úvodní skupině. Během našich neformálních rozhovorů jsem o dívkách zjišťovala další informace, ty se velmi často lišili od těch, které dívky pověděli při terapeutických skupinách. Například jsem od nich nikdy neslyšela to, že chtějí s něčím opravdu přestat a zjišťovat, jaký je život bez drog nebo bez alkoholu a dalších věcí a lidí, kteří vedli k chování, které rodina, škola a jiné instituce neuznávají. Další zajímavostí bylo přesvědčení, proč šli na Oddělení. Tři dívky byly vybrány z ústavní péče a doporučeny pro tento typ pobytu. To, že dívky byly doporučeny pro tento program, jim mohlo přinést řadu výhod týkající se zejména dřívějšího propuštění z ústavní péče.

Výjimkou v této skupině byla Adéla, ta přišla na Oddělení prý zcela dobrovolně a chce se své závislosti na alkoholu zbavit kvůli své přítelkyni. Vybrala si toto zařízení, jelikož její přítelkyně bydlela nedaleko Oddělení a domluvili se, že se budou tajně navštěvovat. To však velmi hrubě narušuje pravidla a řád Oddělení. Byla jsem zvědavá, jak tajné návštěvy budou probíhat. Hned během prvního týdne pobytu přítelkyně přišla jako doprovod jiné dívky (bývalé klientky), která přišla na návštěvu. Personál to vůbec nezaznamenal a tajná návštěva proběhla klidně, aniž by na to někdo přišel.

Když na Oddělení probíhali první návštěvy, za Adélou přišla přítelkyně a rozhodli se, že tento typ pobytu není nic pro ni a pobyt ukončila. Od informátorek vím, že Adéla zjistila špatný zdravotní stav své přítelkyně a to prý bylo hlavním důvodem pro ukončení programu. Ostatní dívky byli ve finále rádi, že odešla, jelikož stále mluvila o tom, že chce odejít a narušovala tak již velmi nízké motivace ostatních dívek. Můj výzkum tímto pokračoval se třemi informátorkami⁷.

⁷ Při bližším seznámení se s informátorkami jsem začala zjišťovat také jejich kontaktní údaje a informace, které mi pomáhají po ukončení pobytu s dívkami udržovat dlouhodobější vztah.

4.6 ODDĚLENÍ A ÚSTAVNÍ PÉČE

„Proč a jakým způsobem se klienti ocitnou na Oddělení, je pokaždé jiné. Každý má svůj příběh, na základě kterého skončil právě zde. Je to různé, jsou za tím problémy s rodinou, školou a podobně. Každý ten příběh je jiný.“

(rozhovor, terapeut Marek)

Mé informátorky měly všechny podobný příběh toho, jak se na Oddělení dostali. Nejdříve byly dívky označeny Policií ČR za problémové jedince, a to nejčastěji kvůli užití marihuany. V ČR je užívání marihuany poměrně častým jevem⁸ a to, že byl někdo označen za „devianta“ kvůli jejímu užívání, bylo spíše náhodou. Problém nezletilého jedince spojený s užitím drogy, se rychle dostal do povědomí školy a škola pak předala informaci o tom, že dítě má problém s drogami rodině. Rodina, popřípadě se spoluprací školy pak musela vymyslet, co s problémovým dítětem dále.

Na základě neformálních rozhovorů s informátorkami vím, že dále se nabízely tyto možnosti: škola chtěla problémového jedince vyhodit a rodič byl nucen předat dítě do nápravného zařízení, ústavní péče, či jiné instituce pro problémové mladistvé. Jelikož mé informátorky neměli téměř žádné rodinné zázemí, tak je rodič dle dívek co nejdříve nahlásil na sociální úřad a začalo se řešit, kam dítě půjde, když nemůže být ve škole.

⁸ Zde dle *Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové záležitosti* pro přehled uvedu, jaký je stav užívání konopných látek na území České republiky z roku 2015: „Nejčastěji užitou nelegální drogou jsou v ČR dlouhodobě konopné látky, které někdy v životě vyzkoušela přibližně čtvrtina (29,5 % v r. 2015), v posledních 12 měsících přibližně desetina (9,3 %) a v posledních 30 dnech 3,3 % dospělé populace. Prevalence užití konopných látek v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech je výrazně vyšší u mladých dospělých ve věku 15-34 let (18,8 %, resp. 6,7 %). Odhad počtu problémových uživatelů konopných drog vycházející z průzkumu mezi praktickými lékaři pro dospělé a lékaři pro děti a dorost je 160-200 tisíc osob“ [Souhrn Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2015].

Tím, že se dívky dostali do ústavní péče, se rozběhl takzvaný „kolotoč ústavní péče“, což je pojem, kterým označuji průběh toho, kam byly dívky postupně zařazovány. Dívkám byl přidělen osobní kurátor, který přebírá plnou právní zodpovědnost za jedince, který je nezletilý. Ten dále sleduje, jak si dítě vede v různých ústavech, zda utíká, zda podstupuje potřebné detoxikační léčby, a tak dále. Na základě toho, jak si dítě v ústavní péči vede, se rozhoduje o případných propustkách, při nichž může jedinec opustit zařízení a vrátit se na nějaký čas domů pod příslibem bezproblémového chování.

Když jedinec během propustky poruší dané sliby a začne se chovat pro společnost nepřizpůsobivě a problémově, na řadu přicházejí sankce, při nichž je jedinec opět navrácen do detoxikačního zařízení či do ústavní péče. Propustka se vydává třeba i na půl roku, záleží na tom, jak kurátor zhodnotí situaci, ve které se jedinec nachází. Během této půlroční propustky se dívky zatím vždy vrátili do výše zmíněného „kolotoče ústavní péče.“ Za tuto dobu se totiž vždy naskytl „nějaký problém,“ který vedl k navrácení dívek do ústavní péče. „Nějaký problém“ byl nejčastěji chození pozdě domů, nerespektování zákazu vycházení ven od rodiče, poznámky či časté absence ve škole, nebo cokoliv, co rodiči na jeho dítěti nevyhovovalo.

Tímto způsobem dívky ztrácely naději, že dokážou v takzvané „normální společnosti“ fungovat a již přestávaly vnímat ústavní péči jako trest. Po krátké době si dívky získali v zařízeních přátele a do některých ústavních zařízení se pak začaly i těšit. Jelikož po mnohých zkušenostech s navrácením se do ústavní péče se zdá napravení jedince nemožné, tak se v případě mých informátorek nejčastěji schylovali k útěku ze zařízení. Tím získali dívky volnost, po které toužily alespoň na dobu, než je opět zastihla Policie a ony byly navráceny do ústavní péče.

Když se během „kolotoče ústavní péče“ dívky dostali na Oddělení, ve kterém jsem prováděla výzkum, dozvěděla jsem se, že toto Oddělení

na ně působí nejméně upjatě, byli rády, že si mohou s personálem tykat, že mají možnost občas kouřit cigarety, a především měli radost, že cítili něčí zájem o jejich životní situaci.

Role, která jim byla po příchodu na Oddělení připsána, se liší dle individuálních příběhů jedince. Záleží například na tom, kolik má kdo zkušeností s jakým typem návykových látek, jaké má rodinné vztahy a jak moc se jedinec chce takzvaně postavit na vlastní nohy. Tyto a mnoho dalších aspektů ovlivňují, jak se personál Oddělení ke klientům chová a jak s nimi jedná.

Jelikož byli dívky jen tři, byla dle terapeutů u dívek velmi omezená možnost skupinové dynamiky. Dívky byly nuceny trávit spolu veškerý čas a věnovat se programu Oddělení společně. Téměř nikdy se jejich vztahy nerovnali přátelství, i když by dívky podotkli, že jsou skvělé kamarádky. Při téměř každém neformálním rozhovoru, informátorky řešili, co všechno jim vadilo na ostatních dívkách a jak už to s nimi nemohou vydržet. Za tím, jak se dívky chovali na Oddělení, se také mohla skrývat zlost a nespokojenost s tím, že byli někde opět zavřené.

Dívky nahlíželi na svou situaci tak, že když tento pobyt v klidu přečkají a budou plnit všechny body programu, tak jejich kurátorka k tomu přihlédně, rodiče budou spokojení a ony budou mít opět možnost dostat se ven na propustku. Propustka z ústavní péče tak byla z hlediska dívek největší motivací pro absolvování pobytu na Oddělení.

Dívky jsou si vědomi velké sociální kontroly, kterou jsou obklopeni a jediné o co se ve svém životě snaží, je vyhnout se této kontrole a žít život podle sebe, proto také velmi často zmiňují, že až jim bude 18 let, všechno bude dle jejich slov naprosto jiné a bez problémů. To může být v případě mých informátorek důsledek špatných rodinných vztahů s nepříliš dobrými zkušenostmi ohledně dodržování různých pravidel. U všech informátorek jsem se setkala s tím, že se snažili napravit špatné rodinné vztahy a ve škole měli dobré známky. Napravování vztahů vedlo

vždy k naprostému opaku a dobré známky v tomto případě nikoho nezajímali. Dívky se prý začali cítit odstrčeně a méněcenně, a to byl první moment, při němž začali uvažovat o úniku ze situace, se kterou si nevěděli rady. Únikem ze situace se pro ně stala výše zmíněná marihuana a takto zjednodušeně může být v kontextu mé práce vysvětlení takzvaného deviantního chování dívek.

4.6.1 PROGRAM ODDĚLENÍ

Když už jsou klienti na místě, terapie začíná hned, jak za sebou zavřou vrátka. Nejen že samotné prostředí v přírodě působí očištěně, pozoruhodné pro mne je, že personál všechnu komunikaci s klientem do detailu rozebírá a zjišťuje, co to znamená a proč tohle dotyčný řekl. To se děje pořád dokola. Klient s nikým na Oddělení nemluví jen tak. Od začátku je veškerá komunikace mezi klientem a personálem (ať už působí sebevíc přátelsky) takzvaně rozebírána a všechno, co kdo řekne má váhu, význam, nějaký podtext atd.

(ukázka z terénního deníku, 11. září 2016)

Jakým způsobem probíhala komunikace na Oddělení, dívky samozřejmě brzy prohlédly. Věděly, že vše, co řeknou, pro terapeuta něco znamená. I pro mne jako výzkumníka, by bylo s tímto poznatkem těžké cítit se v prostředí neohroženě a svěřovat se kolektivu se svými problémy. A tak bylo zřejmé, že dívky si dávali pozor na to, co řeknou a co ne. Brzy si zvykly na styl mluvy terapeutů a zjistily, že nejmenší cesta odporu je výhrou, jelikož program pak zabere méně času, což znamená více volného času pro obě strany. Pro příklad zde uvedu, jak probíhal jeden z programů přibližně v polovině pobytu.

Terapeuti měli připravený program, který se nazývá dramatizace situace. Dramatizace situace měla krátkým divadelním představením, ve kterém budou sami dívky vystupovat, předvést, jakým způsobem by obstáli v zátěžové situaci jako, je například samota, nabídka návykové látky, party s přáteli či nějaká oslava. Dívky si připravili scénář k vystoupení a po nacvičení ho terapeutům předvedli. Ve vystoupení dívky perfektně zvládli všechny situace: drogy odmítli, samotu zažehnali sportem, party nahradili jinou činností, oslava proběhla v pohodě. Po ukončení dramatizace situace začal potlesk a terapeuti i klienti byli spokojeni se svými výsledky a bod programu byl řádně splněn.

(ukázka z terénního deníku, 12. září 2016)

V rámci neformálních rozhovorů během dne, ale i při narativních nahrávaných rozhovorech, dívky popisovali situace zcela jiné, než jak je výše popsáno v ukázce z terénního deníku. Věděli, že návykové látky se jim nevyhnou a některé se těšili, že je budou vyhledávat ihned po ukončení pobytu. Došla jsem tak k závěru, že terapeuti i klienti mají na Oddělení určité role. Terapeut je povinen poskytnout klientům program a klient je povinen program splnit, jelikož i to je hlavní bod řádu Oddělení.

Chtěla bych zde také podotknout, že výše zmiňovaný program byl jeden z mála, který se přímo zabýval drogovou problematikou jako hlavním tématem. Program byl jinak tvořen velkým množstvím odpočinkových a zážitkových aktivit. Pro představu zde uvedu, jaký byl harmonogram dne (mimo vícedenní výlety).

Každý den začal v sedm hodin budíčkem (o víkendu byl budíček o hodinu posunutý), po budíčku následovala rozcvička, kterou si vzal na starost vždy jeden člen personálu. Poté se šlo na snídani, kde se často řešilo, kdo má na starost úklid, který následoval hned po snídani. Když

byly uklizeny pokoje, kuchyně, i společné prostory, šlo se na krátkou pauzu, při níž se mohlo jít na cigaretu. Když byl den návštěv nebo víkend, tak děvčata měli na starost připravit oběd a společně tak něco uvařili nebo upekli.

Takzvaný ranní program se skládal z první skupiny, na níž se rozebíralo, co se bude celý den dít a jak probíhal úklid. Následovala pauza na cigaretu a pak skupina pokračovala. Často se během dopolední skupiny dělali různé výtvarné činnosti, při nichž se fotilo, nebo se malovali autoportréty, arteterapie⁹ (viz. Foto č. 4-6) atp., anebo se vyplňovali různé testy (Ravenovy progresivní matrice¹⁰) a osobnostní dotazníky, což byl bod programu, který dívky neměly příliš v oblibě. Během skupiny se opět opakovala pauza na cigaretu a ranní skupina pokračovala. Když skupina skončila, šlo se na oběd, který byl přivážen z nedaleké jídelny.

Po obědě opět následoval úklid a krátká pauza s cigaretou. Úklid byl velmi důležitou součástí programu a Oddělením je nazýván jako pracovní terapie neboli ergoterapie. Poté následoval program odpolední, který také začínal skupinou. Na skupině se dohodl plán, který byl povětšinou tvořen procházkou, anebo nějakou zážitkovou pedagogikou¹¹.

Po odpoledním programu následoval program večerní. Večerní program je charakteristický večerní reflexí, při níž se hodnotilo, jak proběhl celý den. Tento bod programu byl povětšinou nejvíce emotivní, jelikož dívky museli přemýšlet nad svými prožitky. Museli mluvit o tom, na

⁹ Arteterapie umožňuje sebevyjádření beze slov. Výtvarné techniky jako kreslení, malování, modelování či fotografování poskytují klientům dle terapeutů tvůrčí životní pocit. Výtvary a prožitky jsou dále terapeuticky zpracovávány.

¹⁰ Ravenova progresivní matrice je test, který měří dílčí část intelektových schopností jedince. Výsledky o celkové inteligenci jsou pouze orientační, a proto se dále na Oddělení doplňují psychologickým vyšetřením

¹¹ Zážitková pedagogika je v kontextu daného Oddělení definována jako několikadenní výlet, spojený s fyzickou zátěží, během kterého se mají umocnit zážitky, které prožívá klient při zátěžových situacích.

co celý den mysleli, co jim například vadilo, co se jim líbilo, a tak při této skupině vystalo na povrch mnoho témat. Často se dívky na této skupině rozhádali anebo naopak usmiřovali.

Po večerní reflexi následovala pauza na cigaretu a čas pro hygienu. Když se vše časově zvládlo, tak dívky získali čas pro sebe, při němž sledovali televizi, psali si deníky (viz. Foto č. 7), zdobili pokoje (viz. Foto č. 8), četli si dopisy, hráli na kytaru (viz. Foto č. 9), lakovaly si nehty a tak podobně. Já měla tento čas vyhrazený pro získávání narativních rozhovorů. Musím říci, že získat ve volném čase dívek nahrávaný narativní rozhovor bylo obtížné, jelikož dívky moc volného času neměly. V deset hodin (o víkendu v jedenáct hodin) následovala večerka a čas jít spát. V tento čas jsem si psávala terénní deník a poznamenávala všechny poznatky, ke kterým jsem během dne dospěla.

Co se denního programu (viz. Foto č. 10) týče, byl vždy tvořen tak, aby se dívky neměly čas nudit. Program pobytu má svou pevně danou skladbu a je pro klienty závazný. Skupina, které jsou dívky po vstupu na Oddělení součástí, je takzvaně uzavřená, což znamená, že všichni klienti současně nastupují k pobytu a současně také odcházejí. Práce s uzavřenou skupinou, má dle personálu Oddělení řadu výhod, což je především jasnější strukturování denního programu [Kalina 2008].

Mezi další části programu patřila například individuální terapie¹², dramaterapie¹³, terapie zabývající se rodinou a školou klienta. Čas na nudu opravdu nebyl a myslím si, že dívkám to často chybělo, jelikož na takto nabitý denní harmonogram nikdo nebyl zvyklý. Domnívám se, že až

¹² Při individuální terapii se rozebírají reálné cíle klienta. Během této terapie jsou prováděny základní psychologická vyšetření.

¹³ Dramaterapie je improvizované divadelní představení klientů, v němž klienti Oddělení přehrávají zadané situace. Následně je dramaturgie situace podrobena rozboru a terapeuti se snaží přimět klienta k zamyšlení a pochopení vlastní situace.

se dívky vrátí do svého prostředí, bude těžké vymýšlet si program, který by měl zabránit užívání návykových látek a tak zabránit nudě, která k užívání návykových látek podle dívek často vede. I to je důvod, proč jsou si dívky ohledně budoucnosti a návykových látek tak nejisté.

4.7 ANALÝZA NARATIVŮ

V této kapitole se zabývám podrobnějším rozbořem témat, kterým se dívky během narativních rozhovorů věnovali nejčastěji a přikládali jim tudíž na důležitosti. Uvedu zde několik příkladů z narativního vyprávění a užiji hermeneutický přístup analýzy narativů. Témata, která budu analyzovat, se týkala například různých problémů ale i hezkých chvil prožitých s rodinou. Rodina je tedy největším a nejzásadnějším tématem ze získaných narativních vyprávění. Dalším tématem jsou návykové látky, které se objevují buď jako následek sporných vztahů v rodině anebo naopak jako určitý iniciátor špatných rodinných vztahů. Posledním velkým tématem ze získaných narativů je institucionální péče a sociální kontrola. Jedná se o školu, ústavní výchovu, rehabilitaci, detoxikační zařízení, tak i potřebu osobního kurátora a různé příhody spojené s policií ČR.

Domluvit se narativním rozhovoru bylo pokaždé jednoduché, ale samotná realizace probíhala o něco složitěji:

„Když jsem přijela na Oddělení, šla jsem co nejdříve za dívkami a po chvíli klábosení jsem se začala ptát na to, komu se dnes chce dělat nahrávaný rozhovor. Eliška byla nadšená a vždy se na vyprávění těšila. Kristýně se vůbec nechtělo, tak jsme se dohodli, že to necháme až nakonec a Klárce to bylo jedno, prý až budu chtít, mám si říct.“

(ukázka z terénního deníku, 15. září 2016)

První narativní rozhovor jsem získala od výše zmíněné Elišky, která projevila největší zájem. Během večerní pauzy jsme spolu šli do mého

pokoje, kde jsem jí popsala, co to vlastně je narativní rozhovor a také jsem se zmínila o tom, že vše, co mi řekne, zůstane jen mezi námi.

Témata rozhovorů jsem měla rozčleněné na minulost informátorky, současnost a budoucnost. Má vstupní otázka zněla následovně: „Zkus mi povyprávět o tom, jaké to bylo dřív. Zkus mi vyprávět o tvé minulosti“. Po této otázce měli dívky vyprávění zcela ve svých rukou a já jsem do toho dále nezasahovala.

4.7.1 RODINA

Eliška: „U nás to bylo doma pořád v pohodě. Naši jezdili hrát s kapelou každý víkend, a tak jsem trávila víkendy většinou u dědy, nebo u známých. Jinak to bylo jako dobrý.“

V prvním úryvku narativního rozhovoru Eliška popisuje období, ve kterém neřešila žádné problémy, a vše se zdálo v pořádku. Zajímavým aspektem je fakt, že „každý víkend“ byli rodiče pryč a ona musela trávit čas mimo domov. Informátorka zde také nastínila vztah se svým dědou, ale více ho nerozváděla.

„Pak se narodil brácha a já našla mrtvého tátu, a to už bylo těžší. Musela jsem mamce pomáhat. V tomto období jsme byli s mamkou jako nejlepší kamarádky. To bylo fajn.“

Dále Eliška zmiňuje, že to byla právě ona, kdo našel mrtvého tátu. Tento moment zmínila pouze jednou možná právě proto, že to pro ni byl velmi zdrcující okamžik. Byl to však zároveň moment, kdy se velmi sblížila s matkou, zdůrazňuje, že byli „jako nejlepší kamarádky“, což byl pravděpodobně ten nejlepší vztah, jaký s matkou mohla mít. Také zmiňuje, že mezi členy rodiny přibyl její bratr.

„No a pak mě to začalo štvát, protože jsem měla často bráchu na krku, že jo. Neměla jsem své volno. Všichni mohli chodit ven, a to jsem já nemohla. Mamka hodně koukala na známky, i když jsem je měla fakt dobrý, samý jedničky a dvojky. Pak mě to začalo štvát, pořád jsem doma uklízela. Pak mi vyčítala samý kraviny, za které jsem ani nemohla. Pořád jsme na sebe štěkali a žádná jiná komunikace už tam nebyla.“

V této ukázce můžeme vidět, že matka na svou dceru přesunula mnohé povinnosti. To, jakým způsobem probíhala doma komunikace, se pak velmi negativně odrazilo na vztahu matky a dcery. Skutečnost, že s matkou probíhali samé hádky a „žádná jiná komunikace už tam nebyla“ je obrovský rozdíl, na který zde Eliška upozorňuje. Během terénního výzkumu jsem také zjistila, že po úmrtí otce se začala stále více starat o svého bratra, jelikož matka to nezvládala. Bratr ji zanedlouho začal oslovovat „mami“, což se matce Elišky nelíbilo a začala být vůči ní agresivnější.

Kristýna: „Takže já jsem vlastně žila s mámou i s tátou a ty se pak začali hádat. Vlastně se pak rozešli a u nás doma to bylo tak, že chvíli s námi táta byl, třeba na týden a pak ho máma zase vyhodila a takhle to bylo. Pořád se hádali, občas jsem i viděla, jak táta chytil mámu za krk.“

Zde může být zajímavé, že Kristýna nezačala vzpomínat na časy, kdy vše bylo v pořádku. Zásadní pro ni je, že rodiče se začali hádat. V rodině evidentně chybělo stabilní zázemí. Dalším zásadním momentem pro dívku bylo svědectví domácího fyzického násilí, lze předpokládat, že tento zážitek se mohl odrazit v rodinných vztazích.

„To bylo pro mě špatný a přestali se o mě zajímat. Zajímali se o ten problém, co měli se sebou, takže jsem jim byla vlastně ukradená. Pak se vlastně máma chtěla odstěhovat do Prahy za prací, protože tam u nás ve městě měla s prací problém. Také už ji tam deptal ten táta. Nejdřív to bylo tak, že se tam půjde a nepůjde, jednoho dne si ale sbalila věci a odešla.“

Zde Kristýna popisuje, že její psychický stav se stále zhoršoval. Velmi ji trápí, že pro své rodiče nebyla středem pozornosti. Během neformálních rozhovorů zmiňovala, že by si přála mít nějaké dětství, o které ji rodiče připravili. Velmi špatně nesla to, že do vztahu matky a otce nedokázala nijak zasáhnout. Rodiče se bez ní rozhodovali, kdo bude kde bydlet. Nakonec matka Kristýnu opustila, což mohl být další traumatizující životní moment.

„Můj táta je na tom psychicky špatně. Chvilí jsem si říkala, že to bude s tátou dobrý, že mi to, jak odešla máma, nevadí. Byla jsem s ním půl roku a zjistila jsem, že je to hrozné. Byl na mě ošklivý, vulgární, pořád mi něco zakazoval a přikazoval. Já jsem si myslela, že to všechno, co se mezi rodiči stalo, a to co se děje s tátou, tak že za to můžu já. Snažila jsem se všechno napravit a hledat tu cestu, jak by to mohlo být lepší, vždycky to bylo ale jen horší. Tak jsem se na to pak vykašlala, a uzavřela jsem se do sebe. S nikým jsem se nebavila a neměla jsem nikoho.“

Specifické na tomto úryvku je, že za špatné vztahy v rodině připisovala Kristýna vinu sobě a snažila se rodinné vztahy napravovat, což se jí nedařilo. Dává najevo, že táta na ni byl „ošklivý, vulgární“ a pořád ji něco „zakazoval a přikazoval“. Její snaha zasáhnout a zlepšit rodinný vztah narazila na příliš mnoho aspektů, které bránili tomu, aby vše mohlo být v pořádku. To způsobilo, že Kristýna rezignovala a uzavřela se do sebe, což vyústilo v to, že neměla nikoho, na koho by se mohla ve své situaci obrátit.

Klára: „Odmalička bylo všechno v pohodě, a to asi ještě v první třídě. Pak vlastně umřela moje nejlepší kamarádka a od té doby mě začali šikanovat ve škole. Táta mě mlátil a upřednostňoval sestru, prostě nám to neklapalo, a tak se v mých devíti letech rodiče rozvedli. Pak moje dobré období s tátou trvalo tak dva a půl roku, než začaly fety. Pak si toho začala všimnout sestra, takže to bylo v háji.“

Tento úryvek rozhovoru je od Kláry jediným s tematikou rodiny. O rodině moc nemluvila, a když už, tak jen velmi stroze. Dá se říci, že je časově velmi těžko uchopitelný, jelikož Klára vypráví spíše po etapách důležitých momentů jejího života, než aby se držela nějaké časové posloupnosti. Nastiňuje zde, že dobré období jejího života mělo jen velmi krátké trvání. Poté zmiňuje, že se na škole stala obětí šikany v souvislosti s úmrtím její nejlepší kamarádky, což je událost, která se jí stala v osmé třídě základní školy. Dále se zaměřuje na vztah s otcem, nejdříve popisuje, že jí táta ubližoval a rodiče se rozvedli v jejích devíti letech. Pak poukazuje i na „dobré období“ s tátou, které trvalo „dva a půl roku, než začaly fety“. Poté, co si Klářina sestra všimla jejich drogových zkušeností, upozornila na to a začal to řešit i zbytek rodiny.

Dle výše analyzovaných narativů je evidentní, že dívky neměly ideální a harmonické rodinné zázemí, a že právě rodina byla často spouštěčem takzvaného deviantního chování dívek. Celkově měli dívky problém vyprávět o své rodině a rodinných problémech, každá pro to měla své důvody. Dívky často nevěděly jak problémové či nezvyklé situace řešit, případně byli v rodinném kruhu opomíjeni. To je vedlo k hledání jiných cest, jak na sebe upozornit, anebo zapomenout na stres, který jim, podle nich, rodina způsobovala.

4.7.2 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Eliška: *„Začala jsem kouřit a po půl roce jsem začala hulit. To bylo hodně lidma. Hulila jsem tak rok a půl, to bylo mamce jakoby jedno, neřešilo se to. Před tím jsem jenom kouřila a bylo všechno jakoby poklidný a dalo se to snést. Pak mi nějak přišli na hulení a dali mi testy na drogy. Já jsem dostávala testy k narozeninám, k svátku, k Vánocům, za vysvědčení, fakt bez prdele. No a já jsem tu moč vždycky nějak řízla vodou, aby ty testy nevyšli, nebo jsem říkala, že prostě nepotřebuju na záchod, třeba tři dny jsem nebyla a chodila jsem jenom ve škole. No a pak se na to nějak*

zapomnělo. Nebo jsem zrovna chvíli nehulila a testy mi nevyšli, protože jsem teda byla negativní.“

Ve výše uvedené ukázce vyprávění Eliška popisuje, že po kouření cigaret přešla k užívání marihuany. Po tom, co okolí zjistilo, že Eliška užívá marihuanu, začala dostávat k nejrůznějším příležitostem toxikologické testy. Dále popisuje, jakými způsoby se vyhnula tomu, aby test vyšel pozitivní, a zdá se, že to pro ni nebylo ani tak obtížné. V závěru zmiňuje, že někdy také marihuanu neužívala a tak „byla negativní“.

„No a pak na mě vytáhli mojí první čáru, tak jsem si řekla, že to vyzkouším, bála jsem se toho hrozně, ale vyhecovali mě. Tak jsem si dala a byl to hroznej nářez. No a jednou na Silvestra jsme neměli extáze a tak jsme koupili perník, a hodně jsme do toho chlastali. Ten den byla diskotéka a bylo to šílený, furt jsme šňupali, furt, furt, furt. No a to jsme přišli domů a já jsem se nemohla vůbec hýbat. A jak člověk necítí ten chlast, tak se mi pak chtělo umřít. Bylo mi fakt strašně. Ale pak nám ten perník vlastně zachutnal a začali jsme brát. Měla jsem fakt dobrýho kámoše, který měl být, kam jsme chodili šňupat. No a on ode mě většinou nechtěl peníze za drogy. No a pak už jsem vlastně hodně smažila, ráno už mě nemohli ani probudit. Začala jsem si drápat obličej a zhubla jsem 15 kg za tři měsíce, možná za dva. A prostě jsem nespala, že jo.“

Zde Eliška popisuje, jak se dostala k tvrdým drogám, jako je například pervitin. Vysvětluje, že svou první zkušenost sdílela s přáteli, kteří jí takzvaně „vyhecovali“. Dále vysvětluje, že při vyšším užívání pervitinu si byla vědoma negativních důsledků, které šli nakonec do pozadí. Eliška nebyla odkázaná sama na sebe při shánění financí na drogy. Měla kamaráda, který pro ni sháněl pervitin a měl k dispozici být, kde užívali drogu. Nakonec Eliška popisuje, že její zdravotní stav se v závislosti na užívání pervitinu stále zhoršoval.

Kristýna: *„Dostala jsem se do života drog, zjistila jsem, kde brát trávu a ve třídě jsem měla kamaráda, co byl dealer a hulili jsme spolu*

každý den. Byla jsem nasraná na svět a všechno mi vadilo. Pak jsem zkusila pervitin. To bylo před rokem, zkusila jsem to s kamarádkou, ale měla jsem pocit, že mi to nic nedělá, kromě toho, že jsem nespala. Tak jsme se pak rozhodly, že zkusíme kouli, jako extázi. No a to jsem do sebe naházela čtyři, protože jsem nevěděla, co to dělá, a to jsem pak byla úplně mimo. Byli jsme u kamaráda na bytě a já jsem pak i utekla. Nevěděla jsem, co se děje, a od té doby se to táhlo. Potkala jsem kamaráda, se kterým jsem fetovala půl roku o víkendech. Dali mě do detoxu, kde jsem se seznámila s feťačkama, před tím jsem brala jenom ty extáze, ale pak jsem zase začala s tím pervitinem, protože jsem chtěla. Hodně jsem pořád hulila.“

Kristýna zde popisuje, jak se dostala k užívání marihuany. Dále zmiňuje, že když se jí zhoršil psychický stav, tak vyzkoušela i pervitin a extázi. Opět je zde možné vidět, že o účincích drog měla Kristýna minimální informace. Když byla Kristýna umístěna do detoxikačního zařízení, začala opět užívat tvrdé drogy. Nakonec s důrazem upozorňuje, že stále užívala marihuanu.

Klára: „Když jsem si sehnala to hulení, tak to jsem sháněla normální cigaretu. Našla jsem nějakou partičku, no a ty mi řekli, že hulí trávu a já to chtěla teda zkusit. No ale bylo v tom ještě LSD a perník, takže prostě halucinace a tadyto. Ale tak líbilo se mi to, a tak jsem začala pak hulit. Hulila jsem denně, pak jsem na nějaký čas přestala kvůli přítelovi a pak jsem začala hulit na střední, zase denně. No a s perníkem to vlastně bylo tak, že jsem přestala hulit a hledala jsem, co bude nejdéle v kostech. Pak jsem se dozvěděla, že na tom perníku se ani nespí, takže bych mohla stíhat asi víc školu a tak. Řekli jsme si s kamarádkou, že si to dáme jenom jednou, ale nakonec jsme na tom byli tři dny, protože tam byli i dojezdy, a my jsme s tím nedokázali pracovat. Myslím si, že se k drogám vrátím, extáze jo a tráva taky. A ten perník se tam asi taky někdy objeví.“

Zde Klára popisuje, jaké byli její začátky s drogami. Můžeme si všimnout, že Klára má o drogách smíšené informace. S užíváním drog pokračovala „protože se jí to líbilo“ a nebrala v potaz jakékoliv důsledky, které mohli mít negativní dopad na její život. S drogami má spojené zážitky, o které nechce jen tak přijít, a tak zatím nemá dle závěrečných slov iniciativu přestat brát drogy.

Je zřejmé, že dívky při užívání návykových látek neměli dostatečné informace o jejich účincích. Všechny dívky nejdříve užívaly marihuanu a poté přešli na pervitin. Dívky procházeli různými životními situacemi, když se poprvé setkali s drogami, a proto není možné objektivně hodnotit následky těchto zkušeností.

4.7.3 INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE

Eliška: *„Přišel nám dopis, a tak jsme šli s mámou na sociálku, kde jsme říkali, že doma je všechno dobrý a oni řekli, že je to prostě jedno, a že půjdu do diagnostáku, což jsem nechtěla. Nakukali mi tam, že tam půjdu na čtyři týdny a za dobré chování na tři. Řekli mi, že budu mít tři vycházky denně, kapesné budu mít u sebe, mobil taky, bla bla bla... Nakonec jsem tam byla na osm týdnů a musela jsem odevzdat všechny své věci, všude bylo všechno zamknuté a mobil jsme dostávali na půl hodiny denně, a to až po týdnu. Já jsem měla povolený mobil až po dvou týdnech, protože mi tam našli mobil, který jsem propašovala v kalhotkách. První tři týdny to tam bylo hrozně těžký a strašný. Myslela jsem si, že se tam zblázním. Volala jsem mamce a ta mi začala vyhrožovat, že buď půjdu do nemocnice, nebo do diagnostáku. Takhle mi vyhrožovali furt.“*

Zde Eliška popisuje, jak se poprvé dostala do diagnostického ústavu. Vnímala to jako velký podraz, protože jí slíbili určité výhody, které pak vůbec nesplňovali. Byla potrestána za nedodržování určitých pravidel, což vnímala velmi negativně. Režim, který musela

v diagnostickém zařízení dodržovat, byl příliš přísný, a tak se snažila prosit o pomoc svoji matku, která ji však nevyhověla a začala jí dle jejích slov „vyhrožovat“, že stejně musí být zavřená v nějakém zařízení. V závěru Eliška zdůrazňuje, že jí stále někdo vyhrožoval, že bude někde zavřená.

Klára: „Poprvé jsem šla k psychiatrovi v osmé třídě do Bohnic kvůli emoční labilitě a halucinacím. Pak jsem musela začít chodit do Sananimu na individuální terapie. Pak jsem začala brát perník a po prvních třech dnech jsem šla na detox. Pak jsem fetovala tajně asi pět měsíců, přiznala jsem se, a šla jsem zase na detox a na psychiatrii do Bohnic. Z Bohnic jsem utekla a pak se tam vrátila a ukončila to tam. V patnácti jsem byla ještě na STP v Dobřanech na tři měsíce. Na detoxu jsem byla zatím pětkrát. No a v sedmnácti jsem se dostala do diagnostického ústavu, protože jsem šla zase na útěk. Teď jsem se dostala na Oddělení.“

V tomto úryvku vyprávění Klára popisuje, jak se poprvé dostala do institucionální péče. Úryvek je také přehledem všech zařízení, které kdy Klára ve svém životě navštívila. Lze zde vidět poměrně zmatenou časovou linii příběhu. Popisuje, že velmi záhy po užívání drog se dostala do detoxikačního zařízení a že docházela na „individuální terapie“. Po delší době užívání pervitinu Klára zmiňuje, že se sama přiznala a dobrovolně nastoupila do detoxikačního zařízení. Dále zmiňuje útěk z Bohnic a rehabilitaci pro psychicky nemocné pacienty v Dobřanech. Je evidentní, že Klára má s institucionální péčí bohaté zkušenosti.

Kristýna: „Máma mě dala na detox, protože to se mnou nezvládala, já se jí nedivím, nestěžuju si na to. Byla jsem pořád zhulená. Po prvním detoxu mi hrozilo, že když budu mít pozitivní testy, tak půjdu na další. Hodně jsem pořád hulila a tak mě máma dala zase na detox. Když jsem tam byla podruhé, byla jsem tam jako doma. Jednoho dne jsem si zahulila a přijeli tam policajti. Udělali nám testy na drogy. Jelikož mě znali, odvezli mě na stanici. Tam pak zjistili, že jsem z ústavu, a oni mě tam

označili za distribuci. Po třech týdnech, co jsem byla doma, mě poslali do diagnostického ústavu. Tam to bylo hrozný, vůbec jsem nevěděla, co to jako je a co se tam děje, přišla jsem tam a zjistila jsem, že se tam krade a že se tam holky perou, že si tam dávají na držku. Je to tam takový napjatý. Poté mi nabídli detox, kam jsem chtěla a pak mě dali na Oddělení.“

Na začátku vyprávění Kristýna popisuje, že zcela rozumí tomu, proč ji její matka poslala do detoxikačního zařízení. Vzápětí vzpomíná na to, že nedodržela určitá pravidla, a tak musela na detox znovu. Podruhé už se tam dle jejích slov cítila „jako doma“. Poté popisuje příhodu, při níž byla označena policií za distributorku marihuany. Zde si lze všimnout teorie *labellingu* (Becker 2008) v praxi, kdy na základě informací o ústavní péči policie označila Kristýnu za distributorku, což bylo podle Kristýny nepravdivé obvinění. Za tři týdny byla poslána do diagnostického ústavu, kde byla velmi překvapena tím, jak se v tomto zařízení chovají ostatní dívky. To, že ji byl nabídnut detox, kde to znala, pro ni mohlo být jistým vysvobozením. V závěru zmiňuje, že ji umístili na Oddělení, kde se dle neformálních rozhovorů cítila zatím nejlépe.

Na základě výše uvedené analýzy si lze všimnout, že dívky se ocitli v mnoha institucionálních zařízeních různého typu. Dívky vyprávějí své zážitky spojené s nástupy do jejich prvního léčebného zařízení až po umístění na Oddělení, kde jsem prováděla výzkumnou činnost. V celém procesu umisťování dívek do různých zařízení si lze všimnout, že nikoho nezajímalo, co si o tom dívky myslí.

4.8 NÁVRAT DOMŮ

Dívky se po ukončení programu měli vrátit domů. Všechny však stále spadaly pod ústavní výchovu a hlavní slovo ohledně toho, kde dále budou, měl jejich kurátor. Všechny dívky po ukončení pobytu na Oddělení museli jít alespoň na jednu noc do diagnostického ústavu, kde se společně domluvili na takzvané dlouhodobé propustce. Zároveň mají dívky povinnost docházet na individuální terapie v místě svého bydliště, anebo jednou týdně navštěvovat diagnostický ústav. Pokud dívky užijí nějaké drogy, než dosáhnou zletilosti, či v období, kdy budou stále pod kontrolou svých kurátorů, budou opět zavřené do detoxikačního zařízení či diagnostického ústavu. Tato vidina budoucnosti pro dívky nebyla nijak příznivá a měli jisté obavy, že nezvládnou režim a pravidla, která je doma čekají.

Když dívky opouštěly Oddělení, Eliška byla rozhodnuta, že již nikdy nechce mít co dočinění s drogami, a dle jejích slov se takto rozhodla již před půl rokem. Při občasné komunikaci na sociálních sítích mi sděluje své školní úspěchy a zdá se, že její rodinné zázemí začalo opět fungovat. Kristýna několik dní po ukončení pobytu na Oddělení opět začala užívat marihuanu, podle ní se to doma jinak zvládat nedá. Neužívá prý marihuanu denně, ale občas s přáteli. Klára se mnou po ukončení pobytu komunikovala jen výjimečně a týden po pobytu mě informovala, že už nějaké drogy zase bere. Nyní po ukončení pobytu dívek na Oddělení uběhlo přibližně tři čtvrtě roku a já již nemám informace o tom, zda jsou dívky v ústavní péči či doma.

5 SHRnutí VÝzkumnÉ ČÁSTI

V první části výzkumu jsem zjišťovala informace, které se týkají toho, jak se dívky dostali do konkrétního institucionálního zařízení, čili na Oddělení. Na základě těchto poznatků jsem měla možnost více porozumět problematice spojené s institucionální péčí a propojit tento problém s teorií *labellingu* od Beckera (2008).

Co se týče výsledků mé práce, je zjevné, že poté, co se dívky dostali do institucionální péče, je s nimi jednáno jako s určitými „zakázkami“ dalších institucí. Bez jejich názoru, a často i bez jejich vědomí, je s nimi jednáno a zacházeno jako s „devianty“, kteří nepatří do takzvané normální společnosti. Je jim tedy dáváno na vědomí, že nepatří tam, kam si mohou myslet, že patří [Cohen 1985].

V analýze narativů se zabývám tím, jakou roli v jejich životech hrála rodina, drogy, a jak se dívky dostali do institucionální péče. Poukazuji na to, že dívky měli velmi komplikované vztahy se svými rodinnými příslušníky. Nesmím také opomenout to, že dívky neměli rodinné zázemí a ani stálé přátele, jelikož museli často opouštět místa, na které byli zvyklé. Postupem času ztráceli kamarády a bylo pro ně stále těžší nacházet nové.

Navrácení se do života, ve kterém nehraje roli ani institucionální péče ani užívání drog, pro ně bylo velmi náročné, jelikož neznali, jakým způsobem fungovat v životě bez těchto podpůrných prostředků či zařízení. Jediné, na co se mohou dívky spoléhat je pak vlastní přesvědčení, které lze těžko udržovat bez jakékoliv podpory ze strany svého okolí.

6 ZÁVĚR

Na základě mého výzkumu v terénu jsem získala větší množství dat, než jsem původně očekávala. Předpokládala jsem mnohem obtížnější vstup do terénu a také těžší navázání vztahů s informátorkami. Jejich vstřícný přístup mi umožnil porozumět širším oblastem problematiky spojené s ústavní léčbou a s tím, jak funguje rehabilitační Oddělení pro mladistvé. Na základě narativních vyprávění a neformálních rozhovorů dívek jsem mohla poukázat na *sociální kontrolu* nebo *labelling* v praxi a v kontextu východisek mé bakalářské práce.

Během výzkumné části mé práce jsem zjistila, jak odpovědi na mé prvotní výzkumné otázky, tak i odpovědi na mnoho otázek, které vyvstali na povrch až během terénního výzkumu. Mým záměrem například bylo zjišťovat, z jakého důvodu se dívky ocitli na Oddělení, o němž jsem měla předpoklad, že funguje na dobrovolné účasti. Dle mých informátorek byly na Oddělení zkrátka proto, že to rodiče chtěly. To je však neúplná odpověď a skrývá se za ni mnoho dalších aspektů. Ve výzkumné části práce se věnuji důvodům, proč je pro dívky výhodné absolvovat pobyt na Oddělení, jaký to má na ně vliv, jak jsou vnímány personálem Oddělení a jak svůj pobyt reflektují.

Co se týče mého názoru na prospěšnost Oddělení, myslím si, že Oddělení nelze objektivně zhodnotit jako špatné či dobré. Mnohým klientům na cestě z drogové problematiky pomohlo, velké části klientů Oddělení sice nepomohlo z drogové problematiky, ale mohli si zde uvědomit jiné důležité věci, na které by možná jinde nepřišli. Proto nechám zhodnocení prospěšnosti Oddělení na čtenáři.

Nedostatky mé práce spatřuji v analýze narativů, která je zprostředkována pouze z mého úhlu pohledu, který může být zkreslený

mým odlišným sociálním a kulturním vnímáním dané problematiky. Další nedostatky mého výzkumu spočívají v omezeném výběru informátorek. Zajímavým přínosem by mohla být například komparace vnímání ústavní péče také z hlediska genderu. Pro kompletní a ucelený přehled dané problematiky, by byl dále vhodný longitudinální výzkum spojený s pozorováním mimo Oddělení. Dalším potencionálním přínosem do tohoto tématu by mohla být případná komparace s jinou institucí.

Při mém terénním výzkumu jsem se musela omezit na výběr konkrétnějších témat. Věnovat pozornost všem tématům, která se během výzkumu zdála být důležitá, nebylo z hlediska časové náročnosti terénního výzkumu možné. Došla jsem k závěru, že co se týče ústavní léčby mladistvých v České republice, je to velmi neprobádaný terén. Zaslouhuje si určitě vyšší pozornost na poli sociální a kulturní antropologie, než se jí momentálně dostává.

7 RESUMÉ

In my bachelor thesis I examined functioning of the Rehabilitation centre for drug addicted juveniles. I applied Cohen's (1985) *social control* here, and pointed to *labelling* in practice, according to Becker (2008). I also used the theory of *symbolic interactionism* by Becker and McCall (2009).

The research methods used in this thesis were: participant observation, narrative interviews and semi-structured interviews. Then I applied hermeneutical data analysis. I analyzed the issue of family, drugs and institutional care. I explored how my informants got to the Rehabilitation centre and how the Rehabilitation centre influenced them.

I discovered how difficult it was for my informants to leave institutional care. From narrative interviews it was clear that the informants had no family background or support. In the research part of this thesis I focused on why it was advantageous for informants to attend Rehabilitation. I was interested in how the informants reflect their stay in the Rehabilitation. In this thesis I also observed Rehabilitation staff's opinion on the informants.

At the end of the work I pointed out on difficulties of potential return of informants to so-called "normal life". I was interested in informant's ideas about their return home.

8 ZDROJE

- Becker, H. S. 2008. *Outsiders*. New York: Simon and Schuster.
- Becker, H. S., M. M. McCall. 2009. *Symbolic interaction and cultural studies*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bernard, H. R. 2006. *Research methods in anthropology: Qualitative and quantitative approaches*. Lanham: AltaMira Press.
- Blumer, H. 1986. *Symbolic interactionism: Perspective and method*. Berkeley: University of California Press.
- Bourgois, P. 2003. *In search of respect: Selling crack in El Barrio*. UK: Cambridge University Press.
- Cohen, S. 1985. *Visions of social control: Crime, punishment and classification*. Cambridge: Polity Press.
- Fassin, D. 2013. *Enforcing order: An ethnography of urban policing*. Cambridge: Polity Press.
- Goffman, E. 1968. *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Chicago: AldineTransaction.
- Hájek, M. 2014. *Čtenář a stroj. Vybrané metody sociálněvědní analýzy textů*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Horváth, M. 2014. „Herbert Blumer: Symbolický interakcionismus teoretické a metodologické vymezení“ Pp. 35-39 in J. Šubrt (a kol.). *Soudobá sociologie II. Teorie sociálního jednání a sociální struktury*. Praha: Karolinum.
- Jakoubková Budilová, L. 2015. „Etnografie a terénní výzkum“. Pp. 9-20 in L. Toušek, L. Jakoubková Budilová, G. Fatková (eds.). *Kapitoly z kvalitativního výzkumu*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.

- Kalina, K. 2008. *Terapeutická komunita*. Praha: Grada Publishing.
- Kalina, K. 2003. „Diagnostické závěry a indikace k léčbě, párování potřeb a intervencí.“ In K. Kalina (a kol.). *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Pp. 254-261. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Keller, J. 2007. *Sociologie organizace a byrokracie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Kratochvíl, S. 1979. *Terapeutická komunita*. Praha: Academia.
- Lambert, E. Y. 1990. *The Collection and Interpretation of Data from Hidden Populations*. Rockville: The National Institute on Drug Abuse.
- Murphy, E. R. Dingwall. 2001. „The Etics of Ethnography“. Pp. 339-351 in P. Atkinson, A. Coffey, S. Delamont (eds.). *Handbook of Ethnography*. New York: Sage publishing.
- Musil, J. 2012. „Chicagská škola a česká sociologie“. Pp. 395-419 in *Lidé města (14)*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy.
- Pearson, Ch., P. Bourgois. 1995. „Hope to Die a Dope Fiend.“ *Cultural Anthropology* 10 (4): 587-593.
- Růžička, M. 2015. „Problém „reflexivity“ v sociálním výzkumu“. Pp. 22-27 in L. Toušek, L. Jakoubková Budilová, G. Fatková (eds.). *Kapitoly z kvalitativního výzkumu*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.
- Šik, V. 2012. „Supervize jako nástroj řízení a podpory kvality v oblasti pomáhajících profesí.“ Pp. 14-20 in *Trendy v podnikání = Business trends: vědecký časopis Fakulty ekonomické ZČU v Plzni č. 2*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.
- Toušek, L. 2012. „Vybrané aspekty metodologie aplikované antropologie.“ Pp. 60-64 in T. Hirt (a kol.). *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. 2015. „Souhrn Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2015.“ [online]. [cit. 19. 4. 2017]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/drogova-situace-2015/souhrn-vyrocní-zpravy-o-stavu-ve-vecech-drog-v-cr-v-r.-2015/#populace>

9 PŘÍLOHY

Foto č. 1: Pravidla Oddělení vytvořené klientkami a personálem

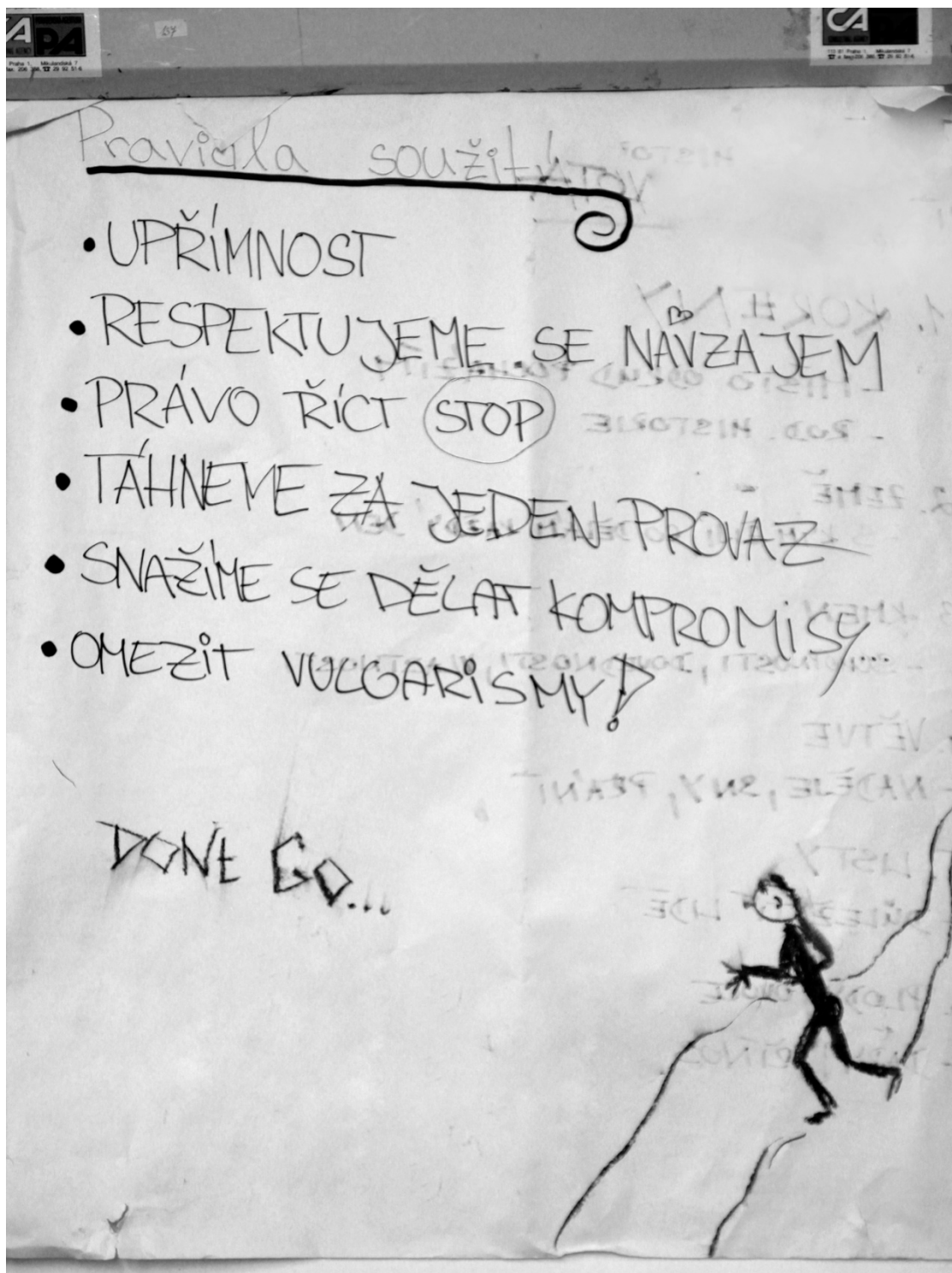


Foto č. 2: Prostory, kde se odehrávaly skupinové terapie



Foto č. 3: Altánek-vyhrazené místo pro kouření cigaret



Foto č. 4: Arteterapie-malby na zadané téma



Foto č. 5: Tvorba vlastní masky v rámci programu Arteterapie



Foto č. 6: Arteterapie-kresba pastelem na téma „strom života“

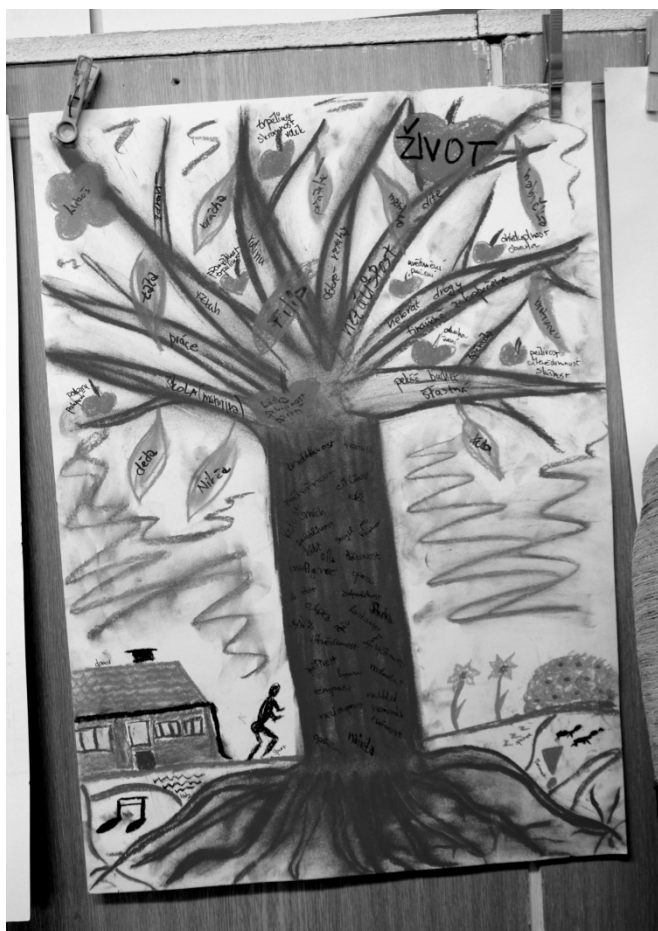


Foto č. 7: Večerní psaní deníků

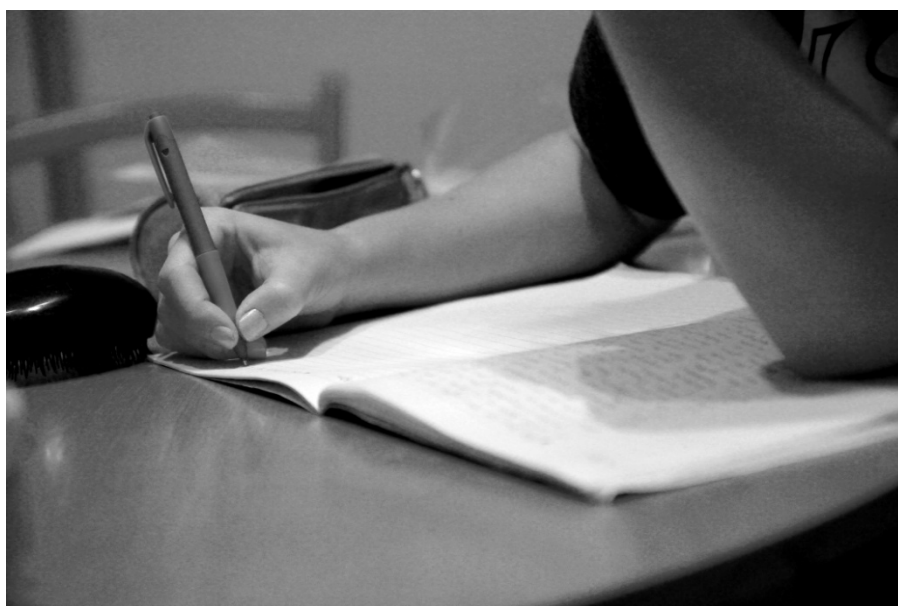


Foto č. 8: Výzdoba dívčího pokoje



Foto č. 9: Trávení volného času hrou na kytaru



Foto č. 10: Program dne visící na nástěnce

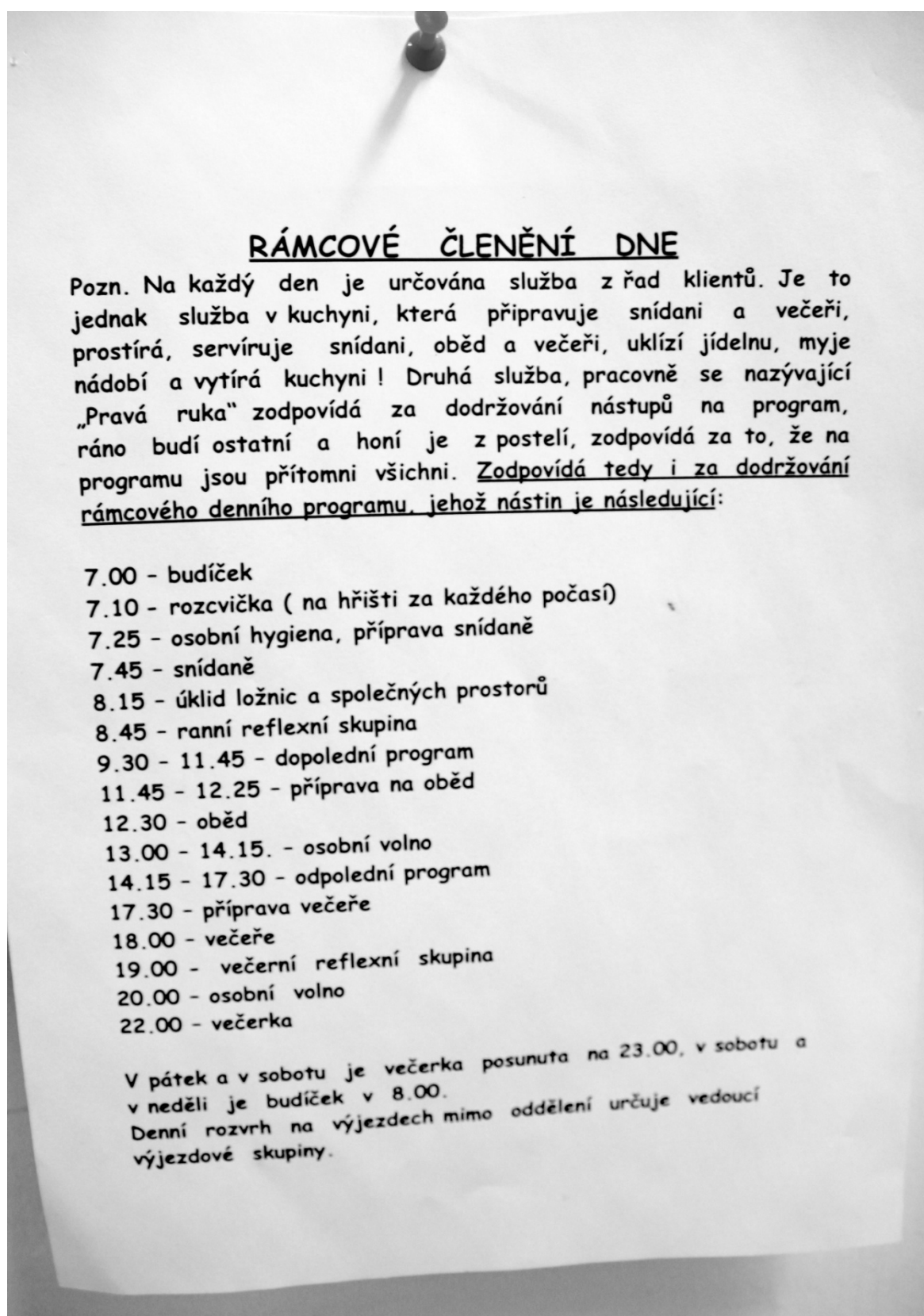


Foto č. 11: Principy skupinové psychoterapie na Oddělení

