

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Rizikové chování dětí (mládeže) v dětském domově se školou

Autor: Jan HUBENÝ

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav PROCHÁZKA PhD.

Studijní program: Sociální pedagogika, specializace v pedagogice

Datum odevzdání 26. června 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona číslo 111/1998 Sbírky v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona číslo 111/1998 Sbírky zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 26. června 2012

.....

Jan HUBENÝ

Poděkování

Chtěl bych touto cestou poděkovat Mgr. Miroslavu Procházkovi Ph.D. za čas, vedení, ochotu a odbornou pomoc při vypracování této bakalářské práce a taktéž Mgr. Michaelae Korbelové za ochotu při poskytování informací do praktické části této bakalářské práce a její praktické rady.

Můj dík patří také mé rodině, která mi poskytovala neobyčejnou podporu při studiu na vysoké škole.

Anotace

Práce se zabývá problematikou rizikového chování dětí (mládeže) v dětském domově se školou. Teoretická část obecně popisuje agresivitu, násilí a s tímto spojené vybrané trestné činy, závislost na návykových látkách, prostředí ovlivňující osobnost dítěte, osobnostní charakteristiky dítěte, důsledky vyplývající z rizikového chování a negaci ústavní péče. Praktická část je zaměřena na výzkum sběru dat z dětského domova se školou v Šindlových Dvorech, kde ve zvoleném časovém období sleduje problematiku umístěných dětí. Dále také sleduje statistiky kriminality dětí v České republice a vybraných územních odborech Jihočeského kraje a to opět ve vybraném časovém úseku. A formou dotazníku, týkajícího se problematiky rizikového chování dětí, zkoumá názory pracovníků vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Klíčová slova: rizikové chování, dítě, mladiství, agrese, násilí, trestný čin, závislost, alkohol, droga, rodina, parta, osobnost, útěk, dětský domov se školou

Abstract

The paper deals with risky behaviour of children (adolescents) in children's home with school. The theoretical part describes in general the aggressiveness, violence and related crimes, drug addiction, environment forming the children's personality, personal characteristics of the children, consequences of risky behaviour and institutional care refusal. The practical part presents the research in children's home with school in the town of Šindlovy Dvory. The research collects data about the children dwelling there in selected period of time. It also follows children crime rate statistics in the Czech Republic and in selected districts of South Bohemian region in the selected period. Using a questionnaire concerning the risky behaviour of children, the research elicits the opinions of employees in selected facilities for institutional upbringing.

Key words: risky behaviour, child, adolescents, aggression, violence, crime, addiction, alcohol, drug, family, gang, personality, escape, children's home with school

..

Obsah

Úvod	8
<u>I. Teoretická část</u>	9
1 Projevy rizikového chování	9
1.1 Agresivita a násilné chování	9
1.2 Závislosti	20
1.2.1 Alkohol	21
1.2.2 Drogy	27
2 Příčiny rizikového chování	33
2.1 Vliv rodinného prostředí	33
2.2 Vliv party	34
2.3 Osobnostní charakteristiky dítěte a rizikové chování	36
3 Důsledky rizikového chování	42
4 Dětský domov se školou – jeho poslání a problémy ve fungování	45
4.1 Právní vymezení postavení zařízení dětský domov se školou	45
4.2 Útěky z dětského domova se školou z hlediska práva	46
4.3 Útěky z dětského domova se školou z hlediska psychologie	47
<u>II. Praktická část</u>	50
5 Cíl výzkumu	50
5.1 Popis jednotlivých etap výzkumu	50
5.1.1 Popis etapy číslo 1 – Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory	50
5.1.2 Popis etapy číslo 2 – Statistiky kriminality dětí	51
5.1.3 Popis etapy číslo 3 – Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy	52

6 Vyhodnocení výsledků výzkumu	54
6.1 Vyhodnocení etapy číslo 1 - Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory.....	54
6.2 Vyhodnocení etapy číslo 2 - Statistiky kriminality dětí	76
6.3 Vyhodnocení etapy číslo 3 - Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy	99
Závěr	114
Seznam použitých zkratek	115
Seznam použité literatury a pramenů práva.....	116
Přílohy	118

Úvod

Děti a mládež jsou velkou sociální skupinou lidí, která má svou specifickou pozici a úlohu v naší společnosti, kdy jejím prostřednictvím dochází k vývoji hodnotového systému celé společnosti.

V dnešní době jsou na mladou populaci lidí kladeny stále větší nároky ze strany rodiny, školství a celého státního systému, ale ne všechny děti (mladiství) mají stejné podmínky, především ve svém rodinném prostředí, které je velmi důležité pro složitý vývoj osobnosti mladého člověka.

Jako téma mé bakalářské práce jsem si zvolil složitou problematiku rizikového chování dětí a mládeže v dětském domově se školou.

Při výkonu své profese policisty Obvodního oddělení Policie České republiky v Boršově nad Vltavou se setkávám se situacemi, kdy projevy rizikového chování dětí (mládeže) pokračují i po jejich umístění do dětského domova se školou nebo do dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Od teoretické části své práce očekávám získání odborných znalostí v problematice rizikového chování dětí (mládeže), s tímto spjaté rizikové faktory ovlivňující vývoj dětí (mládeže) a s tímto také úzce spojený vliv prostředí.

Součástí praktické části bude zjištění reálného stavu problematiky klientů Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, kdy součástí bude i nahlédnutí do reálných příběhů a dat týkajících se umístěných dětí (mládeže) tohoto zařízení. Dále jsem shledal důležitost v zjištění stavu kriminality dětí na území České republiky, s bližším přihlédnutím na tři vybrané územní celky Jihočeského kraje. K ucelenému pohledu dané problematiky je jeho součástí i získání názorů pracovníků vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy, především k otázkám rizikového chování klientů těchto zařízení.

I. Teoretická část

1 Projevy rizikového chování

Ve své práci jsem se z projevů rizikového chování rozhodl zmínit problematiku **agresivity a násilného chování a závislosti**, kdy tato témata jsem blíže rozvedl v následujících dvou výše jmenovaných podkapitolách.

1.1 Agresivita a násilné chování

„Násilí, agrese, konflikty. Neodmyslitelná součást a příznačný rys vztahů mezi tvory obdařenými myšlením a řečí.“ (Spurný, 1996, strana 7)

Na téma agresivita a násilí existuje četná literatura, která však tyto pojmy používá v různých významech. Různost těchto významů způsobuje určitý zmatek. Jedná se především o důsledek rozporu mezi koncepcí K. Lorenze, který uvádí, že agresivita je spontánní pudová tendence (nepotřebuje vnější podnět). S nástupem behaviorizmu pak začaly být příčiny agresivity hledány nikoliv v člověku samém, ale především v jeho okolí. J. Dollard je autorem teorie tvrdící, že agresivita je reakcí na frustraci (Fischer, Škoda, 2009).

J. Volavka agresivitou a násilím rozumí manifestní, pozorovatelné chování, vedené úmyslem poškodit jiný organizmus (zvíře či člověka) nebo předmět neživotný (Volavka, 2002).

Pojem **agresivita** pochází z latinského slova **aggredi**, což znamená přistoupit, přiblížit, útočit, dosáhnout něčeho prostřednictvím násilí (Jedlička, Kořa, 1998).

Neexistuje žádná všeobecně uznávaná a přijatá definice agresivity. Agresivní chování z hlediska sociální patologie můžeme chápat jako porušení sociálních norem, jako chování omezující práva a narušující integritu sociálního okolí. **Agresivita** je označení pro tendenci k útočnému a násilnému jednání proti druhé osobě nebo okolí. **Agrese** potom vyjadřuje i reálný projev takového jednání (Fischer, Škoda, 2009).

J. Záhorská chápe **agresivitu** v širším pojetí, ve kterém se hovoří o agresivitě jako o dispozici k agresivnímu jednání. Když má tedy člověk míru agresivity zvýšenou, tak tuto není schopen zpracovat a nechává se často strhnout náchylností k velmi agresivnímu jednání v rozličných situacích. Vyvolávajícím momentem přitom může být skutečnost nebo událost, která je pro člověka s mnohem nižší dispozicí k agresivnímu jednání plně nepodstatná. Pojem

agrese je J. Záhorskou chápán jako určitá forma chování, jejímž prvotním cílem je někomu vědomě a záměrně ublížit, poškodit ho. Nemusí se jednat jen o fyzickou agresi, v některých případech je dokonce i účinnější agrese psychická nebo verbální (Záhorská, 2007).

Příčiny vzniku agresivity:

„Sklon k agresivitě bývá obvykle podmíněn multifaktoriálně, to znamená, že závisí na kumulaci různých vlivů: vrozených dispozicích, získaných zkušenostech i aktuálních podmínkách. Všechny uvedené faktory lze vesměs hodnotit pouze jako dílčí, zvyšující riziko agresivního způsobu reagování.“ (Vágnerová, 2008, strana 758)

Dědičnost

U člověka jsou dispozice k agresivnímu chování vrozené. Tyto jsou podle etologických teorií užitečné pro zajištění a také k obraně vlastního teritoria, k vytvoření společenské hierarchie, eventuálně i k uchování její stability. Předpoklady k násilnému reagování nebývají u všech lidí stejné. Tyto se liší v závislosti na historii a sociokulturní tradici společnosti, k níž patří a kde byli v minulosti díky vlivu pozitivní selekce zvýhodňováni jedinci s určitými dispozicemi a tím i jejich četnost v dalších generacích (úspěšní jedinci snáze přežili a měli i více potomstva). Interindividuální rozdíly existují i v rámci jedné skupiny populace. Nejvíce lidí má průměrnou dávku předpokladů k agresivnímu chování (ve vztahu k normě této populace), zatímco extrémní varianty bývají vzácnější. Jejich distribuce potom odpovídá normálnímu rozložení, to jest Gaussově křivce (Vágnerová, 2008).

Biologické předpoklady

Tyto předpoklady k agresivnímu způsobu reagování mohou být dány určitou změnou ve struktuře nebo funkci mozku. Také je třeba připomenout, že tyto odchylky nemusí mít pouze genetickou příčinu, ale mohou vzniknout v důsledku poškození centrální nervové soustavy (například onemocněním nebo úrazem). Z tohoto hlediska může mít velký význam perinatálně vzniklé postižení. Sklon k agresi není v mozku zcela jednoznačně lokalizován. Mohou jej ovlivnit změny v různých korových i podkorových oblastech, poruchy jejich aktivity nebo vzájemného propojení. Pro vznik zvýšené pohotovosti k násilnému reagování (ale i jako předpoklad potřebné asertivity) je důležitá oblast prefrontální kůry, kdy tato má za

normálních okolností tlumivý vliv na podkorové struktury. Při porušení její funkce se projeví nekorigovaným, eventuální až asociálním chováním. Pacienti, kteří mají poškozenou kůru čelních laloku mozku bývají útočnější a agresivnější. (K dočasné poruše fungování této oblasti může dojít i díky vlivu silného a dlouhotrvajícího stresu. Zdrojem agresivních impulsů jsou vysoce aktivní podkorové oblasti limbického systému, které za těchto okolností nejsou prefrontální kůrou obvyklým způsobem ovládány, respektive tlumeny. Může docházet i k poruše spojení mezi těmito podkorovými oblastmi a prefrontální kůrou. Jednoduchým způsobem lze říci, že jde o narušení koordinace emočního a racionálního hodnocení a z toho vyplývající regulace vlastního chování. Emoce, které podporují agresivitu nejsou za těchto okolností potřebným způsobem kontrolovány a korigovány (Vágnerová, 2008).

Vyšší pohotovost k agresii má svůj určitý biochemický základ, předpokládá se, že je spojena s nízkou koncentrací serotoninu v krvi, s omezením počtu receptorů, respektive s narušením jeho metabolismu. Dysfunkce serotoninergního systému je považována za příčinu vyšší, v tomto případě impulzivní agresivity i u hyperaktivních dětí. Předpokládá se ovšem, že změny v hustotě serotoninergních receptorů mohou být navozeny i sociálními podněty, což by dávalo určitou šanci různým terapeutickým metodám. Také byla rovněž zjištěna spojitost mezi sníženou hladinou 5-HIAA (5-hydroxy indoloctové kyseliny, která je hlavním metabolitem serotoninu v mozku) a sklonem k impulzivní agresivitě. Vzárust agrese může také souviset i se změnami hladiny acetylcholinu, který má vztah k navození averzivních stavů spouštějících násilné chování. Podobným způsobem ovlivňuje sklon k agresii dopamin, snižování hladiny dopaminu redukuje agresivní projevy. Zvýšená produkce noradrenalinu, stupňující pocity napětí a strachu, může také posílit pohotovost k agresivnímu reagování (Vágnerová, 2008).

Větší sklon k agresii mají muži než ženy, tato tendence souvisí s mužským pohlavním hormonem testosteronem. Muži, kteří mají hodně vysokou hladinu testosteronu, bývají nápadně konfliktní, reagují agresivně i bez předchozí provokace a jejich chování lze častěji označit jako asociální. Ukázalo se, že zvýšená hladina testosteronu souvisí s jistými osobnostními rysy, které jsou uvedeny i v Cloningerově klasifikaci: je to větší tendence vyhledávat vzrušení, sklon k dominanci a asertivitě. Mužské pohlaví a mladší věk (kdy je zmíněná hormonální hladina nejvyšší) lze považovat za faktory, které zvyšují riziko násilného jednání. Tato dispozice vyplývá z biologického vymezení mužské role, vyžadující určitou větší bojovnost. Mužská dominance a schopnost sebeprosazení je ovšem posilována i

společenským očekáváním a s tím i spojenou vyšší tolerancí k těmto projevům u osob mužského pohlaví (Vágnerová, 2008).

Duševní porucha, užívání psychoaktivních látek

Vyšší pohotovost k násilnému chování může také souviset i s duševní chorobou nebo vrozenou poruchou osobnosti, např. násilné jednání psychotiků, které vyplývá z jejich chorobného přesvědčení, to jest bludů, eventuálně je důsledkem halucinací (nemocný poslechne hlasy, které mu přikazují někoho zlikvidovat). Zvýšený sklon k agresivitě je typickým znakem disociální poruchy lidské osobnosti. I v tomto případě se postupně potvrzují jisté souvislosti s odchylkami fungování centrální nervové soustavy. Například u nemocných jedinců s schizofrenií, kteří se opakovaně projevovali násilným způsobem, byly zjištěny změny v oblasti mozkové kůry na hranici spánkového a temenního laloku (Koukolík, 2000).

Pohotovost k násilnému chování, resp. k odstranění zábran posiluje také užívání psychoaktivních látek, např. alkoholických nápojů nebo některých nealkoholových drog (ku příkladu amfetaminu). Většinou jde o důsledek omezení schopnosti kontroly vlastního jednání a snížení citlivosti k utrpení oběti, eventuálně o nabuzení silné aktivizace a s tím souvisejícího napětí, které se tímto způsobem odreagovává. Nejde jen o alkoholiky nebo narkomany, mnohdy stačí i akutní intoxikace (Vágnerová, 2008).

Vliv prostředí

Vlivy prostředí, především jeho sociální složka, mohou posilovat sklon k agresivnímu reagování na základě specifické zkušenosti, eventuálně mohou působit jistou formou vyvolávajícího podnětu, ale stejně tak je mohou i tlumit. Příslušnost k jisté sociální skupině zpravidla omezuje násilné chování svých členů k sobě navzájem, v rámci této skupiny. Lidská agresivita může mít v závislosti na učení vzrůstající tendenci. Děje se tak především díky instrumentálnímu učení, nápodobou, eventuálně identifikací s určitým člověkem (Vágnerová, 2008).

Nejvýznamnějším zdrojem rané zkušenosti je především rodina. Tendence k agresivitě je ovlivňována již primární zkušeností, například pozitivní posilování agresivních projevů dítěte (které si tak potvrzuje užitečnost takového jednání). Důležité je také učení nápodobou, respektive na základě identifikace (kdy dítě dělá to, co vidí u ostatních lidí, především u

osobně významných autorit, které mu imponují a ono se s nimi ztotožňuje). Rozvoj agresivních tendencí je závislý na chování rodičů, na hodnotovém systému rodiny, stylu výchovy i preferovaném způsobu reagování, které se pro ně stává samozřejmým a jednoznačně akceptovaným modelem. Významným faktorem je míra emočního přijetí dítěte: odmítání spojené s citovým strádáním posiluje pocity nejistoty a z toho vyplývající sklon k násilnému a bezohlednému jednání nejen v dětství, ale i později, v dospívání a v rané dospělosti (Vágnerová, 2008).

Vliv sociální skupiny jedince je charakterizován tím, že každý člověk je svázán s hodnotovým a normativním systémem společnosti, respektive sociální skupiny, do níž patří. Tento systém vytváří komplex zábran proti nežádoucímu chování a také vymezuje to, co je akceptováno. Hodnoty a normy daných skupin se mohou do určité míry lišit a z toho vyplývá i různá míra tolerance agresivního chování. Určité normativní systémy jsou charakteristické značnou tolerancí, někdy dokonce i zdůrazněním hodnoty násilného chování, které je chápáno jako žádoucí, ne-li nutné. Do této kategorie náleží různé adolescentní skupiny, jejichž postoj k agresi často bývá extrémní. Jestliže se pravidla určité skupiny ve větší míře liší od norem majoritní společnosti, musí jedinec, který je členem této skupiny, své chování diferencovat podle toho, kde právě je. Pokud je pro něj příslušnost k této skupině subjektivně důležitá, respektive pokud mu její pravidla ve zvýšené míře vyhovují, mohou převládnout nad obecnými normami a hodnotami. Schválení agresivního chování autoritou, kterou toto společenství nebo jeho vůdce představují, bude sklon k takovým projevům posilovat. Není pochyb o tom, že skupina bude k sobě přitahovat jedince, kteří mají větší dispozice takto jednat (Vágnerová, 2008).

Vliv společnosti k agresivnímu jednání není jen záležitostí jedince nebo malých sociálních skupin, na jejím rozvoji se spolu s ní podílí i celkové společenské klima. Ve vztahu k agresi je pokaždé důležitý vzorec hodnot a norem, který je, s určitou tolerancí, závazný pro všechny členy dané společnosti. Odráží se v něm jak její předchozí historie (to jest příběhy, které charakterizují minulost), tak aktuální vlivy, které podporují jisté varianty chování. Předpokládá se, že civilizační změny, které jsou doprovázeny změnou hodnot, rozpadem různých skupinových vazeb a rostoucím důrazem na jedince, povedou k dalšímu nárůstu agresivity (Vágnerová, 2008).

Agresivita může být ale i určitou součástí sociální role, která toto chování přímo vyžaduje a v závislosti na tom pravděpodobně i posiluje. Je tomu tak například u policistů, vojáků a podobně. K tomuto je třeba připomenout, že si toto povolání vybírají častěji jedinci,

kterým právě z tohoto důvodu vyhovuje, protože mají k násilnému reagování větší sklon. Ale jen někteří z nich nakonec svou potřebu agrese nezvládnou. Nutnost chovat se agresivně vyplývá i z prestižnější role v určité sociální skupině. Tímto způsobem musí vůdce skupiny potvrzovat své postavení, jde o specifický signál pro ostatní členy, kteří jsou ve vztahu k němu v podřízené pozici. Děje se tak především ve vztahu k nováčkům nebo revoltujícím (Vágnerová, 2008).

Aktuální situace, respektive dané prostředí může působit jako spouštěč agresivního jednání. Za jiných okolností by tyto reakce nebyly natolik četné nebo nepřiměřeně závažné. Riziko agrese zvyšuje například nadměrné a nestrukturované nakupení lidí, nejasnost a nepřehlednost situace, chybějící pravidla, nebo naopak příliš rigidní hierarchie a striktní řád. Tendence reagovat agresivně závisí i na aktuálním stavu daného jedince. Posiluje ji míra subjektivní zátěžovosti určité situace, frustrace nebo stresu, které tomuto jedinci přináší, ať už na úrovni psychické (například útok, který jej ohrožuje a snižuje jeho sebeúctu, nadávky a urážky), či somatické (nadměrné vyčerpání, bolest a podobně). Může souviset i s narušeným a omezeným uspokojením různých potřeb jedince (Vágnerová, 2008).

Druhy agresivity:

Zlostná agresivita – jde o reaktivní formu agresivního chování, kdy se může jednat o vyjádření nevole. V takovémto případě se jedná o málo zaměřené jednání z hlediska cíle. Jde především o impulzivní výraz afektu s minimální nebezpečností. Pokud jde ale o odplatu, která je také reaktivní, jde již o jednání, jež je společensky nebezpečné. Především zde řadíme projevy zášti a nenávisti, cílené způsobování bolesti. To přináší člověku vnitřní uspokojení (Fischer, Škoda, 2009).

Instrumentální agresivita - zde se jedná vždy o prostředek k dosažení cíle. Když je agresivní chování reaktivní, nemusí být hodnoceno jako sociálně patologický jev. Jedná se o případy, kdy se odvrací škoda a nebezpečí. Cílem tedy může být ochrana vlastní osoby nebo osob blízkých. V případě, že se jedná o aktivní jednání zaměřené na uspokojení potřeb, tak může být takovéto jednání hodnoceno pochopitelně negativně. Toto jednání může růst na škále od prosazení pozornosti, úcty až k chladnému dosažení spokojenosti (Fischer, Škoda, 2009).

Spontánní agresivita – míra reaktivity a aktivity u tohoto typu jednání není spolehlivě prozkoumána. Patologií je nepochybně agresivní chování, kdy způsobení bolesti přináší

emocionální uspokojení a uspokojení potřeb agresora, někdy dokonce potřeb, které jsou abnormální a patologické, kdy příkladem může být sadismus (Fischer, Škoda, 2009).

J. Volavka dělí agresivní chování pozorované u lidí na:

Agresivitu predátorní – typickými nositeli této agresivity jsou profesionální vrazi a lupiči, kterým slouží agrese k obživě nebo odchýlnému uspokojování delikventních potřeb. Dále zde mohou patřit psychiatrickí pacienti, kteří agresivitu a násilí produkují pro uspokojování materiálních potřeb. Hmotný zisk bývá onou primární motivací a je determinován sociálními podmínkami. Při zhoršení (nedostatku) dochází k navýšení četnosti tohoto agresivního chování (Volavka, 2002).

Agresivitu ideologickou – k takovéto formě chování lze zařadit například etnické čistky a vraždění, řádění fotbalových fanoušků a podobně. Tento typ agresivity je nutné z důvodu motivace odlišit o predátorní agresivity. V případě tohoto chování je motivace především ovlivňována společensky negativním uspokojováním potřeb bezpečí a jistoty či potřeb alternativní (nežádoucí) seberealizace (Volavka, 2002).

Typy agresorů:

Emocionálně reaktivní (impulzivní) typ agresora – pro jedince, kteří patří k tomuto typu je charakteristická zvýšená dráždivost, výbušnost, rychlý přechod k impulzivním reakcím, nízká odolnost vůči rušivým vlivům. Agrese u nich neslouží jako prostředek, který vede k cíli, ale vzniká jako reakce na vyprovokování při následné ztrátě kontroly. Většinu emocionálně reaktivních násilníků nevede primárně v jejich agresivním chování touha ublížit oběti. Nebezpečné se však jeví spojení zvýšené reaktivity s antisociálními tendencemi. Jako významný se ukazuje spouštěč, kterým může být často zcela neagresivní chování budoucí oběti, které však agresor dekóduje kvůli chybným zažitým vzorcům jako útočné nebo nepřátelské (Záhorská, 2007).

Instrumentální typ agresora – pro jedince, kteří patří k tomuto typu je charakteristické to, že se k agresi uchylují zcela vědomě, když chtějí dosáhnout nějakého svého cíle. Samotná agrese tedy není cílem samo o sobě, násilník ji využívá jako prostředek vedoucí k dosažení vytyčeného bodu. Popisovaný druh agrese je typický především pro takzvané antisociální osobnosti. Jeho nebezpečnost spočívá v tom, že se jedná o vědomé chování, při němž se

násilník učí a upevňuje si předpoklad výhodnosti agresivního jednání. Stává se pro něj užitečným vzorcem chování, jehož prostřednictvím je možné dosáhnout požadovaného zisku, ať se již jedná o peníze, pocit nadřazenosti, síly nebo moci (Záhorská, 2007).

Samozřejmě podobně jako u ostatních typologií jen těžko nalezneme člověka odpovídajícího čistě jednomu typu. Může se tedy stát, že emocionálně reaktivní (impulzivní) agresor využije agrese instrumentálně a stejně tak i instrumentální násilník bude někdy jednat impulzivně a agrese tak bude v tomto případě cílem sama o sobě (Záhorská, 2007).

Agrese a vývoj lidského jedince

Člověk přichází na svět jako biologická bytost a sebou si přináší i určitou genetickou výbavu. Své dispozice může za daných podmínek rozvinout nebo nechat vyhasnout. Teprve díky působení sociálního prostředí se stává plně lidskou bytostí a pod jeho vlivem se jeho agresivní dispozice vyvinou nebo zůstanou utlumeny (Jedlička, Kořa, 1998).

Agresivita u dětí se vyvíjí v závislosti na výchovné erudici a citlivosti rodičů a pozdějších vychovatelů. Její symbolické formy se projevují poměrně brzy poté, když se dítě dostane do konfliktu. Dítě je vedeno k omezení své fyzické aktivity, musí chodit včas spát, dodržovat hygienu, nesmí si brát to, co se mu právě líbí apod. Toto vše se může proměnit na sociální konflikty, protože dítě je postupně uváděno do systému sociálních povinností a zákazů. Právě zde hrají důležitou roli výchovné postupy. Nadměrné užívání tělesných trestů a křik vedou k odporu ze strany dítěte. Namísto útlu agresivních sklonů je větší pravděpodobnost toho, že převezme tyto formy chování od svých rodičů a vychovatelů. Důležité je podotknout to, že ani liberální výchova, která nezasahuje a neomezuje projevy nežádoucí hněvivé agrese není pro budoucí sociální vývoj jedince optimální. Když rodiče neomezují aktivity svého potomka ani tehdy, když se chová hrubě a necitlivě k ostatním dětem, když nevhodným způsobem experimentuje se zvířaty nebo nepřiměřeně hněvivě reaguje na požadavky okolí, pak pro jeho další osud neučinili to nejlepší, protože později bude za své činy trestán lidskou společností, která na své příslušníky vyvíjí tlak dodržování jistých pravidel. Nebude-li tedy dospívající připraven na sám omezovat své negativní emoce, velmi brzy se střetne s jinými osobami a bude nemile překvapen, že ostatní dospělí na rozdíl od rodičů neustupují jeho požadavkům a nebudou tolerovat jeho hněvivé výbuchy. Reakce, které budou adekvátní jeho projevům, ale s nimiž se ve svém nejbližším okolí neměl možnost setkávat, mu budou připadat překvapivě tvrdé (Jedlička, Kořa, 1998).

Rodič vždy ve výchově působí jako vzor jednání. Důležité je i to, zda rodiče dokáží navodit emocionálně uspokojivou atmosféru. Stále se opakující hádky, vznikající úzkost z nejistoty u dítěte, násilné útoky na partnera po požití alkoholu – to vše dítě dokáže jen velmi obtížně zpracovat. I když v něm jednání rodičů může vzbudit odpor, tak je pravděpodobné, že se k němu později bude v životě samo uchýlovat. Obecně lze říci, že velkým problémem rodinné výchovy je, že dítě si nedovede představit, že by mohlo mít jiné rodiče, než ty, u kterých vyrůstá (Jedlička, Kořa, 1998).

Iniciální výchova k násilí

Pokud se v rodinné výchově vyskytuje hrubé násilí ve vyšší míře, je považováno za predelikventní faktor. Výchovné ovlivnění dítěte u něho vede nejen k prosté nápodobě. Tím, že scházejí vhodné vzory a dítě není nikým vedeno k tomu, aby své potřeby uspokojovalo kultivovaným způsobem, stupňují se v něm pocity zloby a bezmoci. Silná frustrace a dlouhodobé neuspokojení základních potřeb u daného jedince způsobují nejen citovou otupělost, ale navozují i takzvanou deprivaci, to jest narušenost. Zvláště kruté zacházení, bezcitná výchova, týrání, stálé ponižování a někdy i sexuální zneužívání dítěte vede k jeho trvalému úzkostnému napětí a stupňujícímu se agresivnímu ladění. Nahromaděný hněv se pak u takového jedince může vybíjet eruptivním způsobem (Jedlička, Kořa, 1998).

Pro vývoj agresivity u dítěte je důležité sociální prostředí dospívajících a jejich postavení v rodině, ale také i to jak dospívající své postavení mezi dospělými vnímají. V zásadě se růst dětské agresivity spojuje se zanedbávající výchovou, s pocity nejistoty a v neposlední řadě i s nedostatkem citového zázemí. V některých horších případech hraje významnou roli i přímá zkušenost s násilím mezi členy rodiny. Mezi tyto případy může patřit i násilné zacházení s členy rodiny ve starobním důchodu. Ale svou roli sehrává i lhostejnost a zaneprázdnění rodičů. Dítě lze v současné době namísto důvěryhodných a spolehlivých vztahů zahrnout věcmi. Tehdy se může dítě cítit ostrčené a podceňované a může na sebe chtít upozornit za každou cenu, a proto se u něj začne objevovat vzdor, projevy nesouhlasu s postoji rodičů, s jejich hodnotami a sklony k delikvenci. V některých případech se právě s tímto vývojem lze setkat i u opomíjeného dítěte, které se ocitlo po rozvodu rodičů v nové rodině (Jedlička, Kořa, 1998).

Vedle příliš tvrdých autoritativních otců, kteří dokáží předávat přímo návodné vzory agresivního jednání, není ochraňující výchova o mnoho výhodnější. Tato hyperprotektivní

výchova, která je rozmazlující a odstraňující všechny překážky v životní dráze dítěte, má také svá úskalí. Tím, že rodiče nebo prarodiče nedokáží dítěti nic odmítnout a neodvážejí se jej zatížit odříkáním, nevytvoří včas dostatečné zábrany. Dítě později nebude připraveno zvládat svět v jeho kreativitě a tyto reakce na sociální zátěž budou nezrale závislé (Jedlička, Kořa, 1998).

Agresivita ve školním prostředí

Škola není pouze jen prostor k předávání vědomostí, ale její význam je i v sociální komunikaci. V interakcích s učitelem a spolužáky dochází k nemalé řadě konfliktních situací. Zde si škola utváří systém sankcí postihujících žáka, pokud začne vybočovat z vyžadovaného jednání. Mnoho problémů lze snadno vyřešit, ale často pouze pro pedagoga. Pokud je dítě nějakým způsobem nespravedlivě potrestáno, zůstává v něm pocit křivdy – a ten má tendenci ventilovat. Zvláště, když dítě tuší a očekává další sankce doma za co již bylo ve škole potrestáno (Jedlička, Kořa, 1998).

Dítě, takto neurotizované konfliktním prostředím domova, se často dostává do labyrintu poznámek, špatných známek a současně i trestů. Tento bludný kruh trvalé frustrace, z níž není úniku ani doma a ani ve škole nenajde nikoho, kdo by mu pomohl uspokojit jeho citové a emocionální potřeby. Takto se v mladistvém probouzí hostilita, která se může vybíjet násilnostmi a agresivitou vůči spolužákům, narušováním v hodinách výuky, záškoláctvím, vandalismem, krádežemi a podobně. (Jedlička, Kořa, 1998).

Násilí (violence) bývá v některých případech za agresivitu zaměňováno. Jedná se o pojem, který je používán pouze pro lidské jednání a chování. Tradičně bývá používán v sociologii a ve forenzních disciplínách, avšak přírodní vědy (studium zvířat) tradičně používají pojem agresivita (Fischer, Škoda, 2009).

V souvislosti s agresivitou se lze poměrně často setkat s pojmem zvaným **hostilita**, kterým je označován nepřátelský postoj vůči sobě a okolí s agresivními projevy chování. Hrubé porušování normy, které spočívá v omezování a poškozování okolí je zcela samozřejmě abnormalitou, a tedy sociálně patologické, ale pokud je však míra agresivity „zdravá“, pak hovoříme o **asertivitě**, kdy se jedná o schopnost zdravě se sociálně prosazovat, a to společensky přijatelným a potřebným způsobem (Fischer, Škoda, 2009).

K projevům agresivity a násilného chování bývají řazeny i některé trestné činy, kdy byly sledovány především tyto: vydírání, poškození cizí věci, krádež, loupež, ublížení na zdraví a těžká újma na zdraví a vražda. Výše uvedené trestné činy vymezuje trestní zákoník, kdy jejich celé znění, tak jak je uvedeno v tomto zákoně, je součástí **přílohy číslo 1 s názvem Vybrané trestné činy a pojmy z trestního zákoníku.** K výše uvedeným trestným činům je vhodné uvést i některé pojmy, které jsou uvedeny v trestním zákoníku. Pro tuto práci především těch, které jsou zapsány v §§ 13; 14; 25; 109; 126 a 138, kdy tyto jsou také součástí přílohy číslo 1.

Vandalismus

Pojem vandalismus trestní zákoník nezná, tento chápe projevy tohoto násilného chování spíše pod pojmem poškození cizí věci.

„Vandalství je v přeneseném slova smyslu nekulturní jednání nejen mladistvých, ale i dospělých.“ (Jedlička, Koťa, 1998, strana 100)

Ve stručném slovníku vybraných odborných výrazů knihy s názvem Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí, je vandalismus chápán jako: *„svévolné neracionální ničení věcí, jehož skrytým účelem je vybití nahromaděného napětí a agresivity.“* (Jedlička, Klíma, Koťa, Němec, Pilař, 2004, strana 452)

L. Monatová vnímá vandalství jako nevhodné, surové až barbarské jednání charakterizované ničením hodnot, které patří soukromým osobám nebo společnosti (Monatová, 1997).

U vandalismu nebývá obvykle vůbec jasný materiální či psychologický zisk, který bezúčelné ničení věcí přináší, bývá zařazován mezi takzvané. nemotivované agrese (Jedlička, Koťa, 1998).

„Člověk je jediným primátem, který zabíjí a týrá příslušníky svého druhu bez biologického nebo ekonomického důvodu a pociťuje při tom uspokojení.“ (Fromm, 1997, strana 17)

1.2 Závislosti

Závislosti jsou velkým problémem lidí celého světa. Samotný pojem závislosti je různými autory mnohokrát chápán rozdílně.

Například Vágnerová chápe závislost v podstatě jako onemocnění, které postupně vede k narušení tělesných, psychických a sociálních funkcí (Vágnerová, 2008).

Kudrle závislost definuje jako chronickou a progredující poruchu, která se rozvíjí na pozadí přirozené touhy člověka po změně prožívání (Kalina a kolektiv, 2003).

K závislostem na psychoaktivních látkách patří velmi silná touha po droze, zhoršené sebeovládání vůči droze, odvykací potíže, postupné zvyšování dávek, zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů a pokračování braní drog i přes jasný důkaz škodlivých následků. Dotyčný závislý člověk nemusí vykazovat všechny výše uvedené znaky, postačí pouze tři. U dětí a dospívajících se závislost rozvíjí mnohem rychleji než u lidí v jakémkoli jiném věku (Ganeri, 2001).

Typy závislosti na psychoaktivních látkách jsou:

Somatická závislost – je především definována jako stav adaptace biologických funkcí organismu na příslušnou psychoaktivní látku, v některých případech doprovázený zvyšující se tolerancí (člověk k dosažení stejného efektu potřebuje stále větší dávku). Když dojde k vysazení drogy, tak se projevuje abstinenčním syndromem, který může mít v závislosti na druhu látky různé příznaky, ale téměř pokaždé zahrnuje neklid, napětí a vegetativní potíže, jako je větší pocení a třes (Vágnerová, 2008).

Psychická závislost – se projevuje „obtížně přemožitelnou touhou vzít si svou dávku drogy“, nutností užívat ji opakovaně a přesvědčením, že když by to neudělal, bude se cítit špatně. Úzkost a podrážděnost může vyvolat i pouhá představa, že by svou dávku neměl. Závislý jedinec se naučil tímto způsobem reagovat, zafixoval si, že mu droga něco přináší (Vágnerová, 2008).

Vývoj vzniku závislosti na psychoaktivních látkách

Každý člověk se může velmi snadno stát závislým na užívání psychoaktivní látky. V prvotní fázi, kdy jde o první zkušenost s určitou látkou, jsou velmi důležité následující faktory:

- 1. stávající stresová situace jako spouštěč;**
- 2. způsob jejího emočního i racionálního zpracování, míra schopnosti a ochoty uvědomit si riziko řešení svých osobních problémů pomocí drogy nebo alkoholu;**
- 3. uspokojivé sociální zakotvení (profesní a rodinné zázemí) a fungující vztahy s lidmi, kteří jsou schopni poskytnout potřebnou podporu snižující pravděpodobnost takového způsobu reagování (Vágnerová, 2008).**

1.2.1 Alkohol

Alkohol je sloučenina získávaná díky kvašení cukru. Chemická látka, kterou lidé pijí je etylalkohol, který je složený z uhlíku, vodíku a kyslíku. Další požívanou alkoholickou látkou je metylalkohol, který se běžně používá jako rozpouštědlo na odstraňování starých nátěrů a dále i jako nemrznoucí směs (metan v metylalkoholu poškozuje zrak). Třetím typem alkoholické látky je izopropylalkohol, který je obsažen v toaletních vodách a parfémeh (Tyler, 2000).

Etylalkohol, jinak nazýván i etanol, je tím intrikujícím prvkem, který je obsažen ve všech druzích alkoholu a tedy – v pivu, ve vínu, v lihovinách i likérech (Tyler, 2000).

Alkoholické nápoje se odedávna konzumovaly a konzumují jako součást jídla, při slavnostech a různých společenských příležitostech, při prožívání radosti i smutku. Biochemické procesy, které alkohol vyvolává, ovlivňují nervový systém, odbourávají psychické zábrany, uvolňují emoce, v menších dávkách mohou dokonce pozitivně působit na různé fyziologické procesy (Dočkal, 2000).

Alkohol je považován za velmi starou drogu. Archeologické nálezy z Číny potvrdily, že již ve staré Číně před 6-7 tisíci lety vyráběli lidé alkohol z obilí. Zmínky o jeho užívání pocházejí z Mezopotámie, Egypta a dokonce je můžeme nalézt i v bibli (například v příběhu o Noemovi nebo Lotovi, který spáchal krvesmilstvo díky působení vína) (Vágnerová, 2008).

V naší společnosti patří alkohol k nejčastěji užívané psychoaktivní látce. Je to droga společenská, lidé jej především konzumují ve skupině, obvykle ritualizovaně, např. ve formě přípitků při různých oslavách. Požívání alkoholických nápojů má velmi dlouhou tradici a společnost je k jejich užívání poměrně tolerantní. Většinou se tento postoj mění až při nadměrné konzumaci nebo vzniku závislosti. Alkohol většinou působí anxiolyticky, uvolňuje psychické napětí, zlepšuje náladu a dodává sebejistotu, v jiných případech mohou převládnout negativní prožitky, např. smutek a zažívací potíže. V menších dávkách působí alkohol stimulačně, odstraňuje zábrany. Při velkých dávkách má tlumivý účinek, opilý člověk začíná usínat tam, kde právě je. Očekávání účinku alkoholu dané zkušeností má nemalý vliv na jeho další konzumaci (Vágnerová, 2008).

Po požití, se alkohol vstřebává do krevního oběhu. Než se dostaví jeho účinky, tak to chvíli potrvá. Může to být něco mezi pěti až deseti minutami, ale pak mohou tyto účinky přetrvávat až několik hodin. Vliv alkoholu je různý podle toho, kolik je ho požito, v jaké rychlosti byl požitý, také je důležitý druh alkoholu (destiláty jsou silnější než pivo) a dále je důležité i to, zda dotyčný, co požívá alkohol před tímto snědl nějaké jídlo (Ganeri, 2001).

Účinky alkoholu na lidský organismus lze dělit na akutní (okamžité) a chronické (dlouhodobé). Tyto účinky jsou samozřejmě individuální. Množství 0,3 promile alkoholu v krvi způsobuje alkoholové opojení – veselost, smutek, agresivitu, zpomalení reakcí, poruchy rovnováhy. Při koncentraci alkoholu v krvi 0,4 – 0,5 promile přestává intoxikovaný vnímat bolest, není schopen komunikace, neudrží stolici a moč, ztrácí kontrolu nad dalšími funkcemi, posléze ztrácí vědomí (Dočkal, 2000).

Závislost na alkoholu

Závislost na alkohol vzniká jako následek dlouhodobého, pravidelného nadužívání alkoholu. Rozvíjí se většinou několik let, kdy délka vývoje závislosti je individuálně různá. U mladistvých se vytvoří mnohem rychleji, někdy již za několik měsíců. Závislost na alkoholických nápojích může být psychická (člověk si zvykl řešit problémy únikem k alkoholu a jinak to už nedovede), ale i biologická (projevuje se abstinenčním syndromem) (Vágnerová, 2008).

Fáze vývoje vzniku závislosti na alkoholu:

Fáze občasné konzumace – lidé pijí alkohol většinou ve společnosti, kdy je jeho konzumace projevem sociální konformity a v některých sociálních vrstvách se stala určitou normou (Vágnerová, 2008).

Fáze prodromální, varovná – alkohol slouží k tomu, aby pomohl zvládat stresové situace. V důsledku dlouhodobě narůstající konzumace stoupá tolerance k alkoholu, dochází k zvyšování dávek, eventuálně jsou častější. Někdy pije člověk sám nebo tajně, nad svým pitím ztratí v některých případech kontrolu a opije se. Alkoholové výpadky paměti (palimpsesty), kdy si člověk vzpomíná, co v této době dělal, signalizují, že své jednání už plně neovládá a právě v této fázi si začíná uvědomovat svou potřebu alkoholu, kdy to vše pociťuje jako nepříjemné varování (Vágnerová, 2008).

Fáze kritická – přetrvává růst tolerance k alkoholu a v závislosti na tom i míra jeho konzumace. Stavby opilosti nastávají stále častěji, objevují se alkoholické amnézie. I když si po vystřízlivění člověk dělá výčitky, tak se ani příště nedokáže ovládat. V tomto stadiu ztrácí kontrolu nad svým pitím, nedokáže pít s mírou, stal se závislým a alkohol potřebuje každý den, ale svou závislost si nepřiznává. Užívání alkoholu vede ke vzniku různých problémů, především sociálního charakteru, například, ke konfliktům v rodině a v práci. Tehdy začíná alkoholik dávat přednost společnosti lidí, kteří rovněž pijí a nic mu nevyčítají (Vágnerová, 2008).

Fáze terminální, období úpadku – v důsledku poškození funkce jater se tolerance k alkoholu začíná postupně snižovat. Člověk se dříve opije, ale bez alkoholu nevydrží. Pije v podstatě nepřetržitě, první dávku si dává hned ráno. V této fázi se začínají objevovat psychické i somatické poruchy podmíněné dlouhodobým abúzem alkoholu. Sociálněadaptační problémy a konflikty s jinými lidmi jsou stále četnější a mnohem závažnější. Postoj alkoholikova okolí je jednoznačně negativní, odmítavý a odsuzující, kdy důsledkem je sociální izolace, kontakty s jinými lidmi se nakonec omezují na kohokoli, kdo je ochoten jej přijmout a pít s ním nebo mu naslouchat a nebo jej alespoň nezahánět. Pro toto stadium bývají typické stavy bezmocnosti, alkoholik si uvědomuje svou neschopnost zvládnout svou závislost. Přetrvává tělesné i psychické chátrání a úpadek v sociální oblasti. Závislost na alkoholu pokračuje i tehdy, když se pacient naučí abstinovat. Už nesmí nikdy pít, nejsou přípustné ani malé dávky (Vágnerová, 2008).

Alkoholismus

Alkoholismus je především chápán jako nadměrné či pravidelné pití alkoholu, spojené s nebezpečím získání návykového chování (Bartlová, 1998).

Některé psychologické teorie tvrdí, že alkoholici bývají nezralé osobnosti, což má původ v úzkém vztahu k matce. Jiné dokazují, že alkoholici jsou sami k sobě velmi shovívaví. Další uvádějí, že mají častěji sexuální problémy vyvolané slabým pohlavním pudem, impotencí nebo stydlivostí k opačnému pohlaví či trpí nějakým druhem sexuální deviace (Bartlová, 1998).

Alkoholismus daleko více ovlivňuje muže než ženy. Vrchol tohoto jevu je spatřován u mužů ve věku mezi 40. – 50. rokem, u žen ve věku kolem 47 let (Bartlová, 1998).

Tabulkové hodnoty ukazují, že těžká alkoholová závislost nastává u člověka při požití čtyř a více půllitrů piva nebo ekvivalentního množství jiných nápojů denně pro muže a tři a více půllitrů piva nebo ekvivalentního množství jiných nápojů denně pro ženy (Ganeri, 2001).

Psychické změny, které jsou důsledkem abúzu alkoholu:

Změny emočního prožívání – zvýšená konzumace alkoholu ovlivňuje celkové ladění. Roste tendence k výkyvům nálad, emoční dráždivosti, eventuálně až afektivní výbušnosti, často spojené s agresí. Bývá příčinou častější dysforie, zvyšuje se sklon k úzkostnému prožívání, eventuálně depresivnímu ladění a narůstá podezíravost a nedůvěřivost. Dále dochází k vyhasínání emočních vztahů k lidem, k odcizení, osamělosti a pocitům prázdnoty. Mění se i celkový vztah k okolnímu světu, převažuje v něm lhostejnost a apatie. Emoční prožívání ovlivňují především nepříjemné abstinenční příznaky (které mohou vzniknout jako následek občasných pokusů a omezení pití), tak i negativní, odmítavé reakce okolí (Vágnerová, 2008).

Změny v oblasti kognitivních procesů – pod vlivem alkoholu narůstá zhoršení koncentrace pozornosti, zhoršuje se paměť i celková výkonnost. Člověk už není schopen zpracovat všechny informace standardním způsobem. Uvažování u alkoholiků je méně kritické, častěji bývá ulpívavé a vztahovačné. Alkoholici nemívají na situaci náhled. Hodnocení čehokoli bývá značně kolísavé a mění se v závislosti na aktuálním stavu. Svět se alkoholikům jeví ohrožující a nespravedlivý, občas si sice přiznají svůj podíl viny, ale většinou nemají sílu svou situaci řešit. Alkoholici mívají narušené, eventuálně kolísající sebehodnocení. Postupně může nastat i úpadek kognitivních schopností – demence (Vágnerová, 2008).

Změny v oblasti chování – začíná ubývat vůle, ztrácí se schopnost sebeovládání. Zúžení motivace a dominantní zaměření na získání alkoholu se u závislého projevuje egocentrickým chováním, nedostatkem ohledu k dalším jiným lidem a často generalizovanějším úpadkem sociálních kompetencí. U alkoholiků mizí sociální zábrany a v důsledku toho stále častěji reagují nepřiměřeným způsobem, například agresivně (Vágnerová, 2008).

Osobnostní změny – mohou být různé, není známa žádná typická osobnost alkoholika, Bylo zjištěno, že se jedná o dvě osobnostní dimenze: první lze označit jako disinhibici chování, jejíž projevem je nezdrženlivost, impulzivita, nekonformita, zvýšená dráždivost, která je spojena s vysokou potřebou vzrušení – alkohol se stává součástí životního stylu. Druhou dimenzi je možné popsat převahou negativního emočního ladění, které se projevuje přetrvávajícími pocity diskomfortu a nepříjemného napětí, zvýšené úzkosti a sklonu k celkovému depresivnímu ladění. Alkohol se v tomto případě stává prostředkem k tomu, aby alkoholik zvládl nepříjemné pocity (Vágnerová, 2008).

Psychické a somatické poruchy, podmíněné dlouhodobým zneužíváním alkoholu:

Alkoholový abstinenční syndrom – reakce na menší či vynechání potřebné dávky. Jedinec, který je závislý, reaguje úzkostí, neklidem, depresivní nebo podrážděnou náladou, bývá malátný, mívá vegetativní potíže, třes a bolesti hlavy. Abstinenční syndrom dokazuje existující metabolické závislosti na alkoholu (Vágnerová, 2008).

Alkoholový abstinenční syndrom s deliriem – je bouřlivější reakcí závislé osoby na nedostačující potřebnou dávku alkoholu. Vegetativní reakce bývá velmi silná, objevuje se třes, pocení, tachykardie a v některých případech i záchvaty křečí. Nemocný člověk bývá velmi neklidný a úzkostný a po určité době neklid narůstá až do agitovanosti. Objevují se také poruchy vědomí, bludy a halucinace. Delirium tremens může končit v některých případech až smrtí. Většinou trvá okolo 72 hodin (Vágnerová, 2008).

Alkoholová psychóza a halucinóza – vzniká rovněž jako reakce na zmenšení dávky alkoholu, kdy jejich příznaky bývají nepříjemné sluchové halucinace, většinou to jsou hlasy jiných lidí, kteří diskutují o postiženém, nemocný má děsivé sny (Vágnerová, 2008).

Amnestické alkoholové poruchy a demence – dlouholeté nadměrné užívání alkoholu vede až k poškození centrální nervové soustavy, které se projevuje poruchou paměti a postupným úpadkem inteligence (Vágnerová, 2008).

Alkohol poškozuje lidské zdraví komplexně. Dlouholetý abúzus má somatické následky ve formě funkčních a orgánových poruch, především neurologických – například Wernickeho encefalopatie (nápadné poruchy rovnováhy, zmatenost, eventuálně i delirantní stav), ale také poškození oběhové soustavy, jater, ledvin, zažívání, dýchací soustavy či endokrinních změn. Také i zevnějšek chronických alkoholiků se mění, typický je „prosáklá, rudomodrá, těstovitě mastná tvář, rozšířené cévy, vodnaté oči, váčky pod očima, předčasně zestárlý výraz“. U alkoholika je častá celková zanedbanost, špinavé oblečení a zápach jako důsledek neschopnosti udržovat osobní hygienu (Vágnerová, 2008).

Alkohol je stejně tak ničivý, návykový a životu nebezpečný jako kterákoli jiná omamná látka (Tyler, 2000).

Alkohol u dětí a mládeže

Alkohol na mladé (ale i staré) lidi působí rychleji a jsou tedy jeho konzumací ohroženi mnohem více (Ganeri, 2001).

Zásadním rozdílem mezi alkoholikem dospělým a mladistvým spočívá v tom, že u mladých, dospívajících jedinců se závislost rozvíjí daleko rychleji, nežádka již za tři roky (Ganeri, 2001).

Vývoj vztahu k alkoholickým nápojům u dítěte zcela jednoznačně závisí na podmínkách, v nichž žije. V oblastech, kde je pití alkoholu obecně odsuzováno a kde ani dospělí alkohol nepožívají, chovají se i jejich děti většinou podobně. V prostředí, kde je pití běžnou situací, kde dospělí alkohol konzumují, naznačují gesty i slovy, že chtějí také. Alkoholické nápoje, zvláště likéry, které jsou sladké, hledají, dopíjejí zbytky a ochutnávají z nestřežených sklenek. Časté bývá i upíjení ze džbánu u dětí, které jsou posílány do blízké restaurace pro pivo. S rostoucím věkem pak stoupá množství vypitého alkoholu. K větší opilosti dochází zpravidla až ve školním věku, a to při oslavách, nebo když dítě najde alkohol samo doma a experimentuje s ním (Jedlička, Kot'a, 1998).

1.2.2 Drogy

Podle stanoviska Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1969 je za drogu považována kterákoliv látka, která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo i více jeho funkcí (Dočkal, 2000).

Slovo droga nejspíše pochází z arabského slova durana, jehož původní význam je léčivo (Dočkal, 2000) .

Za drogu můžeme chápat každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky (Presl, 1995):

1. **Má takzvaný psychotropní účinek**, to jest ovlivňuje daným způsobem naše prožívání okolí realit, mění naše „vnitřní“ naladění – jednoduše působí na psychiku (Presl, 1995).
2. **Může vyvolávat závislost**, obsahuje tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování označuje jako „potenciál závislosti“ (Presl, 1995).

Dělení drog

Existuje různé dělení drog, kdy k tomuto se používají různá hlediska, ale ujednocená, všeobecně platná klasifikace drog neexistuje (Dočkal, 2000).

Z hlediska postoje společnosti k jednotlivým drogám jsou tyto děleny na **legální** (tyto jsou společností tolerované a jsou běžně užívané, například alkohol, různé léky, tabák, káva, čaj) a **nelegální** (tyto drogy jsou společností netolerované a jsou zakázané, mezi tyto patří většina omamných a psychotropních látek) (Dočkal, 2000).

Podle míry rizika vzniku závislosti a dalších důsledků je dále rozšířeno dělení drog i na **měkké** (lehké) a **tvrdé** (těžké). Toto dělení však není zcela výstižné a může být velmi zavádějící, protože může vyvolat zdání, že konzumace např. marihuany, piva, vína, tabáku (které jsou zařazovány mezi lehké drogy) nevytváří žádná nebo pouze zanedbatelná rizika, což v žádném případě nelze tvrdit. Navíc se názory na to, které drogy jsou měkké a které tvrdé velice liší. Lépe výstižné je dělení drog na **drogy s přijatelným a nepřijatelným rizikem** (Dočkal, 2000).

Velmi často se setkáváme i s dalším dělením drog a to **podle účinku, které drogy vyvolávají a pro které jsou užívány**, ale ani toto dělení není zcela úplně jednotné a

univerzálně platné, protože drogy můžou mít kombinované účinky a záleží na tom, který účinek chceme zdůraznit. **Podle prožitku nebo stavu, který daná látka působí, můžeme tedy drogy dělit** na **euforika** (tyto přinášejí blaho, euforii), **fantastika** (tyto zase vyvolávají iluze, halucinace a delirantní stavy), **narkotika** (tyto drogy otupují smysly, způsobují opilost, spánek až bezvědomí), **analgetika** (tyto tlumí bolest), **sedativa** (tyto přinášejí uklidnění, vyvolávají spánek), **anxiolytika** (tyto drogy snižují úzkost) a **excitancia** (často se používá i název stimulancia, tyto povzbuzují fyzické i psychické procesy) (Dočkal, 2000).

V neposlední řadě lze drogy dělit i **podle toho, jak působí na centrální nervovou soustavu**, kdy tyto jsou děleny na **psycholeptika** (tlumící), **psychoanaleptika** (stimulující) a **psychodysleptika** (narušující) (Dočkal, 2000).

Dále je možné i dělení, které vychází z toho, zda se jedná o **drogy z přírodních látek** (zde jsou řazeny konopné drogy – marihuana, hašiš; drogy z máku – opium, morfium, heroin; drogy z koky – kokain, crack; drogy z kaktusů – meskalin; drogy z hub, především z lysohlávek a z různých muchomůrek – psilocybin, muskarin; drogy z různých bylin, především z rulíku, durmanu a z blínu – skopolamin a atropin), nebo o **drogy, které jsou vyrobeny synteticky** (zde patří amfetaminy – pervitin, ecstasy; syntetické opiáty – braun; syntetické halucinogeny – LSD; těkavé látky – toluen, étery, rozpouštědla, ředidla a jiné; léky – barbituráty, alnagon, meproamat, diazepam, fermetrazin a jiné) (Dočkal, 2000).

Vývoj vzniku závislosti na nealkoholických drogách

Droga má své dané fyziologické a psychické účinky, které jejího konzumenta vedou k opakovanému užití. Z počátku sice vyvolává žádoucí pocity, ale často je třeba stále větší dávky, protože roste tolerance, organismus se na ni adaptuje. Konzument už nemůže přestat, stává se závislým. Drogová závislost vzniká u každého člověka mnohem rychleji než závislost na alkoholu. V období dospívání mohou být důsledky způsobené drogou závažnější, protože dojde i k narušení osobnostního rozvoje, autoregulačních mechanismů, osvojování sociálních dovedností a s tím souvisejícího osamostatňování; psychosociální vývoj se přerušuje a z toho důvodu je mnohem složitější náprava (Vágnerová, 2008).

Fáze vývoje vzniku drogové závislosti:

Fáze experimentování a občasného užívání drogy

Důvodem, aby dospívající zkusil drogu, může být nuda, zvědavost, potřeba něčeho nového, vzrušujícího a pokud možno tabuizovaného, protože takto si lze dokázat svou nezávislost na autoritách. Určitým způsobem je droga i módní záležitostí. Značný význam mají i lidé – kamarádi, kteří drogu užívají, tito drogu sami užívají a nabízejí dalším svým vrstevníkům. Dalším důvodem užití drogy je zátěžová situace, snaha uniknout něčemu, s čím si dotyčný neví rady a droga nabízí unik. V této fázi droga vyvolává pocity uvolnění, štěstí, sebejistoty, zvyšuje pocity kompetentnosti a umožňuje dosáhnout potřebnou míru aktivizace. Návyk na drogu zatím nenastal. V této fázi dotyčný drogu tají, vážnost situace si nepřipouští a stále si plní svou životní roli (Vágnerová, 2008).

Fáze pravidelného užívání drogy

Dotyčný si nepřipouští závažnost situace a myslí si, že má vše pod kontrolou. Rychlost vzniku závislosti závisí na typu psychoaktivní látky, frekvenci jejího užívání a dávkách. Mění se chování a úbytek zájmů dotyčného (Vágnerová, 2008).

Fáze návykového užívání drogy

Se vzrůstající závislostí se zvyšuje lhostejnost k čemukoli, co se týká drog. Dotyčný ztrácí motivaci a mění se jeho hodnoty. Návyk na drogu už neskrývá. Přestává mu záležet na tom, co si o něm myslí druzí. Ničí své vztahy s rodinou i s přáteli. Dotyčný má občas výčitky a tak se snaží omezit svou dávku nebo dokonce přestat, ale většinou s negativním výsledkem (Vágnerová, 2008).

Fáze terminální užívání drogy

Užívání drogy ve zvýšené míře poškozuje člověka biologicky i sociálně. U dotyčného dochází k úpadku osobnosti a rozpadu sociálních vazeb. Závislý člověk v této fázi udržuje kontakty pouze s lidmi, kteří jsou vázání na příslušnou subkulturu. Dotyčný je v této fázi naprosto sobecký, jeho jedinou starostí je pouze to, kde si opatří další dávku drogy, dokonce přistoupí i na nezákonný způsob (Vágnerová, 2008).

Důsledky abúzu nealkoholových psychoaktivních látek

Drogová závislost může primárně či sekundárně poškodit somatické zdraví dotyčného závislého člověka. Především dochází k poškození centrální nervové soustavy, zažívacího traktu, jater, ledvin, pankreatu, cévního systému, zvyšuje se riziko infekce hepatitidou a HIV. Droga působí i na celkový zevnějšek osoby závislého – tělo celkově chátrá (vyhubnutí, nitrožilní aplikace vede k devastaci cévního systému). Drogy mění samozřejmě i psychiku závislého jedince, kdy delší užívání psychoaktivních látek může vést až ke vzniku takzvaného organického psychosyndromu, to jest psychických změn, které jsou vyvolány poškozením mozku. Změny psychiky závislého jedince mohou být různé a tyto je možné shrnout do několika bodů:

Emoční prožívání – toto bývá deformováno. Závislý jedinec bývá afektivně labilnější, dráždivější, se sklonem k extrémním citovým reakcím i poruchám citového ladění, je také více vztahovačný až paranoidní a převládá u něj úzkostná či depresivní nálady.

Změny v oblasti kognitivních procesů - časté užívání psychoaktivních látek zhoršuje koncentraci pozornosti a dále mění i paměťové funkce a způsob myšlení (v některých případech může dojít až k demenci).

Změna motivace a hodnot – závislý člověk postupem času razantně mění své hodnoty. K tomu, aby překonal své potíže nemá požadovanou vůli. Závislému jedinci nakonec zůstane pouze droga a všechno ostatní ztratilo svůj význam. Závislý jedinec se soustředí pouze na přítomnost, budoucnost neplánuje a nechce ani vědět, co bude dál.

Změna chování – po užití psychoaktivní látky se mění i aktivační úroveň člověka, aktivita může být extrémní (například po užití pervitinu), nebo naopak v naprostém útlumu, bez žádné aktivity (po užití heroinu, toluenu a podobně). Dochází ke zhoršení celkové výkonnosti, vyčerpání a toto se projeví především v profesní oblasti, eventuálně ve škole.

Změna životního stylu – důsledkem závislosti je jeho celkové ochuzení, život je jeden velký stereotyp, kterým je pouze starost, jak sehnat novou dávku drogy.

Osobnost drogově závislého se razantně mění – postupně upadá (Vágnerová, 2008).

Projevy abúzu u vybraných psychoaktivních látek:

Opioidy – do této skupiny se řadí opium, morfin a jejich syntetické deriváty, například heroin a metadon. Při prvním užití není účinek silný, ale jejich opakované užití vyvolává velmi

rychle silnou biologickou i psychickou závislost. Účinek je vázán na opiové receptory v mozku a po delším užívání se tlumí produkce morfinů, takzvaně endorfinů. Po užití opiátů se dostaví stav pohody, blaženého uvolnění, útlumu, prožitek klidu, event. Otupělosti až obluzení a narušení výkonu. Opiáty jsou opakovaně užívány především z důvodu zabránění nepříjemných abstinenčních projevů. Užití velkého množství dávky heroinu může skončit i smrtí (Vágnerová, 2008).

Sedativa, hypnotika a analgetika – závislost na lécích vzniká nejčastěji při nějaké zátěži, kdy je lék chápán jako dočasné řešení a většinou se rozvíjí déle. Léky začne závislý postupem užívat preventivně, aby předešel možným obtížím a pak už je nemůže vysadit. Tolerance k užívání léků je mnohem větší než k jiným drogám. Vlivem abúzu léků dochází k navození útlumu, zpomalení celkové reaktivity, k narušení výkonu, zhoršení koncentrace pozornosti a paměti, k poruchám myšlení, časté jsou výkyvy emočního ladění (deprese, úzkostné a paranoidní stavy). Při delším užívání se vytváří biologická i psychická závislost, kdy abstinenční syndrom má těžké somatické projevy a v některých případech může končit i smrtí (Vágnerová, 2008).

Stimulancia – do této skupiny se řadí pervitin (Aplikace je nitrožilní, po jeho užití dochází k nárůstu energie a nastává pocit toho, že vše se dá zvládnout. Po častém užívání se zhoršuje emoční ladění a celkový náhled na svět. Abstinenčním příznakem jsou špatná nálada, v některých případech až těžká deprese, pocity únavy a poruchy spánku doprovázené nepříjemnými sny, tato droga nevyvolává biologickou závislost) a extáze (Neboli droga diskoték, kdy po jejím užití se obvyklé věci mění v nádherné. Její užití má výrazný stimulační účinek, tlumí pocity únavy, ale dále mění i schopnost adekvátně vnímat signály vlastního těla. Když tato droga přestane působit, tak se zpravidla dostavuje útlum, únava a deprese. Při delším užívání může dojít k poškození paměti a navození poruch nálad, v důsledku akutní intoxikace může dojít dokonce i ke smrti (Vágnerová, 2008).

Halucinogeny – mezi nejvíce známé drogy z této kategorie patří LSD (většinou se užívá ve formě papírových polštářku napuštěných drogou) a psilocybin (tento je obsažen v houbách lysohlávkách). Hlavním účinkem těchto drog je změna vnímání, především se jedná o vizuální halucinace. Po jejich užití se brzy dostaví euforie, ale můžou se objevit i ataky úzkosti s panickými reakcemi a depresivními stavy. U halucenogenů nenastává biologická závislost, ale psychická závislost je přípustná. Vzhledem k tomu, že člověk po užití těchto drog má zhoršené sebeovládání, může mít jeho jednání po požití této drogy negativní důsledky (Vágnerová, 2008).

Kanabioidy – do této skupiny drog řadíme hašiš a marihuanu. Tyto drogy se získávají z indického konopí. Užívání těchto drog, především kouřením, se hlavně u mladých lidí, považuje za společenský rituál. Požití marihuany vyvolává změny nálady, příjemné lhostejné uvolnění, takzvanou vysmátost, ale můžou se dostavit i pocity úzkosti a paranoidní představy. Při vyšší dávce se objevují iluze a halucinace. Závislost je psychická, biologická závislost nevzniká (Vágnerová, 2008).

Organická rozpouštědla – mezi tyto drogy spadají například - toluen, trichloretylen, benzin. Tyto drogy jsou velmi toxické, z tohoto důvodu je jejich užívání velmi nebezpečné. Vzhledem k jejich nízké ceně a dostupnosti jsou užívány především dětmi a dospívajícími. Po inhalování rozpouštědel se dostaví apatie, ospalost, zhoršení pozornosti, paměti, zpomalení myšlení, porušení motorické koordinace a nepřiměřené emoční reakce. Díky chronickému užívání se později dostaví somatické (poškození CNS, dýchacích cest, jater – některé případy končí i smrtí) i psychické (důsledek organického poškození mozku – může dojít dokonce i k demenci) poruchy. U těchto drog nastává psychická závislost, biologická závislost nevzniká (Vágnerová, 2008).

Děti, mládež a drogová závislost

Důležitá je otázka rodinného zázemí a jeho pozitivní vliv, ale i děti z „dokonalých rodin se mohou dostat na tenký led“ a to velmi jednoduše. Jako důvody užívání drog, které vedly až k drogové závislosti byly v různých světových výzkumech spatřeny tyto: sociální odcizení, fascinace neobvyklostí zážitku, přímý vliv vrstevníků a přátel, životní apatie, touha po úniku z tíže každodennosti, nedostatečná sebeidentita a snaha dosáhnout životního potěšení. Z počátku to bývá především zvědavost, ale i touha zlepšit si náladu, vyřešit některé životní konflikty, zahnat nudu, která plyne z nedostatku podnětů. Jedním z důvodů užití drogy může být i touha, být nápadný či na sebe upoutat pozornost. Za okrajové se považuje užití drogy jako formy svérázného protestu a pro účely tvorby či zvýšení výkonnosti (Jedlička, Kořa, 1998).

2 Příčiny rizikového chování

V této části své práce jsem se u příčin rizikového chování rozhodl zmínit vliv **rodinného prostředí, vliv party a osobnostní charakteristiky dítěte a rizikové chování**, kdy tato témata jsem blíže rozvedl v následujících dvou výše jmenovaných podkapitolách.

2.1 Vliv rodinného prostředí

„Rodina je tradičním společenstvím osob, které lze najít v nějaké podobě v každé známé kultuře. V jejím rámci se utvářejí základní charakteristiky našeho duševního života.“ (Jedlička, Klíma, Kořa, Němec, Pilař, 2004, strana 38)

„Základním úkolem rodiny je zabezpečovat dítěti harmonický tělesný a duševní, mravní a společenský rozvoj. Rodina má dítěti poskytovat kvalitní zázemí a s pozitivními vzory, morální rovnováhu, jistotu a bezpečí.“ (Monatová, 197, strana 141)

M. Vágnerová ve své knize, ve které se zabývá vývojovou psychologií, chápe rodinu jako nejvýznamnější sociální skupinu, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Všichni členové uvnitř rodiny jsou ve vzájemné interakci, vzájemně se tedy ovlivňují a přizpůsobují, často neuvědoměle. Rodinné prostředí určuje, jaké schopnosti a dovednosti jsou ceněny, ale také i to, co je považováno za zbytečné. Odráží se zde hodnotový systém rodiny a také i celková úroveň rodičů, respektive všech dospělých členů rodiny, její celkový kontext (Vágnerová, 2008).

B. Kraus se domnívá, že rodina je nezastupitelná při předávání hodnot z generace na generaci, funguje jako nejvýznamnější socializační činitel, protože právě rodina stojí na počátku rozvoje osobnosti a má možnost ho v rozhodující části ovlivňovat (Kraus, 2008).

V dřívějších dobách byla rodina ve všech svých funkcích primární sociální skupinou se společnou starostí o hmotné zajištění všech členů rodiny, o blahobyt a zdraví dětí i o jejich chování a někdy i o pracovní výchovu. Vztahy se v současné době v mnoha rodinách uvolnily. Rodina u nás zajišťuje děti především ekonomicky, ale díky tomu poklesla výchovná péče o ně. Děti je v současnosti v průměrné rodině sice méně a péče tedy může být o to intenzivnější, ale oba rodiče bývají zaměstnaní a někdy se ve struktuře hodnot orientují na dokončení studia, postup v zaměstnání nebo cestování a jiné své koníčky a nikoli na rozvoj dítěte. Současný trend dvoukariérového manželství se tedy poté bezesporu promítá především v kvantitě i kvalitě společně stráveného času rodičů a dětí. Mimořádný význam rodiny

vyplývá však i ze skutečnosti, že ona rodina je jednotkou, která odráží různé a často důležité společenské problémy, jako je životní styl, bydlení, zaměstnanost, a tak dále. Do prostředí rodiny se prakticky promítá ekonomický, společenský a kulturní život společnosti a vliv společnosti se tak uskutečňuje především prostřednictvím rodiny (Pařízek, 1996).

R. Jedlička a J. Koťa rodinu také bezpochybně chápou jako jeden z nejdůležitějších faktorů ve vývoji dítěte, protože právě rodina je souhrnem vědomých i nevědomých podnětů působících již od narození na utváření osobnosti dospívajícího jedince a má prioritní postavení pro rozvoj jeho osobnosti. Téměř všechny mravnostní vlastnosti, názory a styly života jsou ovlivňovány prostředím rodiny. Rozvrat rodiny, alkoholismus, kriminalita, nepříznivé sociální poměry nebo hrubé násilí v rodině, málo podnětné prostředí, nezáměr o dítě a ztráta kontroly, lhostejnost či dokonce averze ke škole ze strany rodičů, může vést dítě k tomu, že se začne vyhýbat školní docházce. A to zvláště v případě, kdy se vedle domácích konfliktů začínou objevovat i problémy ve školním prostředí ovlivňující prospěch a chování žáka, ale i jeho hodnocení ze strany pedagogů a spolužáků. Dítě tedy může nalézt východisko z beznadějně situace a z nároků školního prostředí v záškoláctví. Podobu této formy chození za školu doplňují predeliktivní sklony a antisociální postoje - žák nemívá v pořádku omluvenky za docházku a v době vyučování i mimo něj bloumá venku. Ve škole začíná později i lhát, kombinuje zapírání se sliby, že se napraví, ale později se začne chovat vzdorovitě. Občas bývá takové dítě přistiženo při drobných krádežích, většinou je členem závadové party a pak má blízko už i k nějaké závislosti – drogy, alkohol, hrací automaty, atd.. Právě u této formy záškoláctví hrozí to, že přeroste v prekriminální, v některých případech bývá na ni škola upozorněna i Policií České republiky, která takového záškoláka zadrží (Jedlička, Koťa, 1998).

2.2 Vliv party

Vztah k vrstevníkům tvoří jedinečný a důležitý kontext, v kterém mohou dospívající dále budovat svou vlastní identitu. Obecně vzato zde existují čtyři funkce, kdy tyto všechny významnou měrou přispívají k formování osobnosti:

- **poskytování určitých životních vzorů,**
- **poskytování prostoru, v kterém mohou dospívající leccos zkoušet, komunikovat, porovnávat a stavět proti sobě,**

- **poskytování prostoru, kde jedinec může hodnotit sám sebe, kolikrát chce, aniž by byl nucen dojít k nějakému jednoznačnému závěru,**
- **poskytování skupiny vnímavých posluchačů, před nimiž může každý jedinec experimentovat s různými rolemi a postoji.**

Vzájemné vstřícné vztahy mezi dospívajícími mají v jejich dalším psychosociálním vývoji ještě daleko větší význam. V tomto období mladí velmi často hodnotí projevy svých vrstevníků, jejich chování, ale i jejich vzhled, a tak dále. Kamarádi poskytují nesčetné podněty k dalšímu vývoji mladého člověka. Kvalitní příležitosti a odměna, kterou si dospívající od svých přátel vyslouží, může ukázat, zda se bude i dále úspěšně vyvíjet až do období dospělosti, nebo zda se vrátí do světa konfliktů infantilní povahy. Protože jsou vrstevníci pro dospívajícího jedince tak emocionálně důležití, jsou v procesu dospívání ideálními pomocníky (Quesnell, 2002).

R. Jedlička a J. Koťa také vnímají důležitost přítomnosti vrstevníků v životě každého mladého jedince, protože potřeba „probrat“ své životní poznatky s kamarády a přáteli, konfrontace svých názorů s někým, kdo řeší obdobné situace a problémy, kdo se vyjadřuje a smýšlí jako on je nepostradatelná. Takové členství ve vrstevnické skupině toto všechno umožňuje. Skupina vrstevníků, kamarádi či parta se především pro mladistvé stává oporou a útočištěm při snaze o svou osobní emancipaci z rodiny a školy, prostředkem přípravy pro dospělost. Jedinec se v tomto období vyznačuje potřebou nalézt vlastní individualitu na základě určité odlišnosti, přičemž jeho individualita je z druhé strany limitována potřebou shodnosti s určitými ostatními jedinci. Výsledek socializace jedince je tedy do značné míry závislý na kvalitě daných skupin vrstevníků, které jej ve formativním období obklopují, respektive na tom, jaký k němu zaujímají postoj. Může se totiž stát i to, že i pozitivní vrstevnická skupina svým záporným postojem k jedinci vyvolá závažnou krizi i v dosud bezkonfliktně probíhajícím výchovném procesu. Právě pozitivně orientované skupiny mají v některých případech tendence vyloučit odlišného jedince na okraj dané skupiny. Mezi tyto černé ovce pozitivních skupin se většinou dostávají děti či mladiství s horším, ale i výrazně nadprůměrným prospěchem a i děti z minoritních skupin. Odmítavé jednání pozitivní skupiny poté podstatně zvyšuje sociální izolaci jedince a vzrůstá nebezpečí antisociálního vývoje (Jedlička, Koťa, 1998).

Nejčastěji se delikventi z řad dětí a mládeže pohybují mezi vrstevníky s asociálními charakteristikami. Potvrzuje se, že k delikventní partě inklinují jedinci predisponovaní svou rodinou. Obecně totiž platí, že tam, kde selhává rodina při vhodném uspokojování potřeb mladého člověka, nastupuje právě onen vliv party. Jak již bylo výše uvedeno, být přijat pozitivní skupinou vyžaduje obvykle určitou vyšší osobnostní a sociální vybavenost zájemce o členství, kterou delikventní skupiny většinou nevyžadují. Členství v delikventní partě není tak obtížné získat, protože když jedinec akceptuje určitou hierarchickou strukturu skupiny a je ochoten porušovat ve společnosti obecně uznávané mravní či právní normy, tak nebude mít problém se svým setrváním v takovéto skupině (Zapletal, 1996).

Pro rizikovou mládež z dysfunkčních rodin je vrstevnická skupina důležitější než pro mladé lidi vyrůstající v rodinách, které dětem poskytují přiměřenou míru podpory a vedle tohoto jim přiměřeně vytyčují meze dovoleného chování (Matoušek, Kroftová, 2003).

V delikventní skupině se zábrany vůči sociálně patologickým činnostem rozplývají, skupina mnohonásobuje možnosti jedince v souvislosti s pácháním trestné činnosti a odpovědnost přesouvá na vůdce party či inspirátora. Děti a mládež v delikventní partě preferují aktivity, které bezprostředně souvisí s požíváním alkoholu, drog a promiskuitními vztahy. Pro tyto jedince či party je také příznačné bezcílné chození po ulicích. Právě nuda se pak stává nebezpečným inspirátorem delikventní činnosti.“ (Chmelík, 1998, strana 9)

2.3 Osobnostní charakteristiky dítěte a rizikové chování

„Osobnost člověka funguje jako integrovaný celek, který je individuálně typický a ve svých charakteristických rysech i relativně stabilní.“ (Vágnerová, 2008, strana 511)

„V dospívání se osobnost mladého člověka strukturuje a vyhraňuje jako celek i v jednotlivých složkách a vlastnostech. Osu zde tvoří měnící a prohlubující se vztah k vlastnímu já, které se stává hodnotou i problémem, tematika sebekoncepcce (sebepojetí) a sebehodnocení nabývá na významu.“ (Taxová, 1987, s. 114)

Osobnost určuje, jak se určitý jedinec bude v jistých situacích projevovat a jak bude reagovat na jednotlivé podněty. Toto platí i tehdy, když se některé rysy osobnosti více či

méně liší od normy: jsou nápadné a akcentované a nebo naopak velmi málo vyjádřené či téměř nerozvinuté, kdy výsledkem je i v tomto případě individuálně typický a relativně stabilní celek. Ale způsob prožívání, uvažování a chování takového jedince, resp. jeho sklon k vytváření určitých vztahů k okolí se liší od standardu dané společnosti. Takto disponovaní lidé mají sklon reagovat nestandardním způsobem i na běžné podněty. V případě osobností poruchy mohou být tyto poruchy rigidně maladaptivní, to znamená, že vedou k různým objektivním i subjektivním potížím. Může docházet k disharmonii na úrovni osobnostních vlastností, jejich trsů nebo vrstev osobnosti (například nedostatečně rozvinuté superego) a podobně. Jednotlivé psychické vlastnosti, respektive vrstvy, ať už jsou jakékoli, jsou integrovány v určitý celek, neprojevují se samostatně, ale v daném osobnostním kontextu (Vágnerová, 2008).

„Porucha osobnosti je definována jako určitý, trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Její součástí jsou nadměrně zvýrazněné některé vlastnosti osobnosti, odchylky v oblasti citového prožívání, uvažování i chování. Jejím důsledkem je narušení:

- **osobní pohody**, vztahu k sobě, hodnocení sebe samého i svého jednání;
 - **sociální adaptace**, vztahu ke světu, především k jiným lidem a ke společnosti.“
- (Vágnerová, 2008, strana 513)

Vrozené poruchy osobnosti

Poruchy lidské osobnosti zahrnují odchylky různých psychických funkcí, jejich koordinace a integrace, jenž vedou k odlišnému způsobu prožívání, uvažování a tedy i chování. Tyto projevy mohou být trvalé a zakotvené ve struktuře osobnosti daného jedince, jindy může jít o dočasné výkyvy. Nejvýznamnější typy vrozených poruch osobnosti jsou:

- **paranoidní porucha osobnosti;**
 - **schizoidní porucha osobnosti;**
 - **disociální porucha osobnosti;**
 - **emočně nestabilní porucha osobnosti;**
- a) impulzivní typ emočně nestabilní osobnosti,**

b) hraniční typ emočně nestabilní osobnosti;

- **histrionská porucha osobnosti;**
- **narcistická porucha osobnosti;**
- **anankastická (obsedantně-kompulzivní) porucha osobnosti;**
- **pasivně-agresivní (negativistická) porucha osobnosti;**
- **úzkostná (vyhýbavá) porucha osobnosti;**
- **závislá porucha osobnosti** (Vágnerová, 2008).

Poruchy osobnosti vzniklé v průběhu života

Poruchy lidské osobnosti vzniklé v průběhu života lze rozdělit do několika níže uvedených variant:

- **Depersonalizace** je porucha subjektivního prožívání vlastní osobnosti, zahrnující jak tělesnou, tak i psychickou složku. Tato porucha se může objevit v různých souvislostech, často jen dočasně, a nemusí pokaždé signalizovat závažnou duševní chorobu. V některých případech bývá zařazována pod poruchy vnímání.
- Získanou poruchou osobnosti je **transformace osobnosti**, ke které dochází v důsledku závažnějšího onemocnění, například schizofrenie, kdy je nemocný jedinec přesvědčen, že je někým jiným než ve skutečnosti.
- **Alternace osobnosti** je porucha disociačního charakteru, jenž označuje stav, kdy se identita jedince proměňuje a tento jedinec střídavě vystupuje jako různá osobnost. Na své osobnostní proměny má amnézii, po návratu ke své původní identitě si nepamatuje, kým byl a co dělal v této době. Tato porucha bývá obvykle označována jako syndrom Jekylla a Hyde.
- Nejzávažnější variantou poruch osobnosti je **dezintegrace**, to jest **rozpad osobnosti**, kdy u této dochází k narušení celistvosti a její jednotlivé složky nejsou integrovány v jeden celek a projevují se nekoordinovaně. U této poruchy dochází rovněž k narušení časové kontinuity, to jest vztahu k minulosti a současnosti. Dezintegrace se vyskytuje u těžkých forem schizofrenie, v pokročilejší fázi Alzheimerovy choroby apod. (Vágnerová, 2008).

M. Vágnerová se domnívá, že porucha osobnosti je trvalého charakteru, protože je zakotvena ve struktuře osobnosti. První náznaky osobnostní poruchy se začínají objevovat již v dětství. Například ve školním věku lze pozorovat různé nápadnosti v chování, ať už jde o nápadnou uzavřenost, neovladatelnost a nebo bezohlednost. Ty se obvykle projeví napětím a konflikty v rámci rodiny daného jedince, ale i v prostředí školy a ve vrstevnické skupině. Výše zmíněné charakteristiky se mnohem více projevují a vyhrocují v době dospívání, kdy představují postupně čím dál větší problém, protože jsou spojeny s neschopností respektovat běžná sociální očekávání, která se v závislosti na věku zvyšují. Poruchu osobnosti lze spolehlivě diagnostikovat až v adolescenci daného jedince (věková hranice kolem šestnácti let). V průběhu života může docházet ke kolísání těchto projevů, obvykle vyvolanému nějakými vnějšími nebo vnitřními zátěžovými faktory (například ztrátou zaměstnání, rozvodem, onemocněním, úmrtím blízké osoby, a tak dále), ale zásadní změnu zpravidla očekávat nelze. S přibývajícím věkem se některé nápadnosti zmírňují a dochází tedy k jejich útlumu (Vágnerová, 2008).

Prognóza u poruch osobnosti není zrovna optimistická, v některých případech může dojít k určité úpravě a omezení problémů, které chování u daného jedince s poruchou osobnosti vyvolává, respektive ke zmírnění jeho subjektivních potíží. K tomuto zlepšení může přispět určitá odborně vybraná léčba, často působí pozitivně i faktor vývoje, respektive změny spojené s procesem stárnutí jedince (Vágnerová, 2008).

Narušený vývoj schopnosti vytvářet vztahy s druhými lidmi

Jedním vývojovým aspektem problematiky rizikového chování je otázka, nakolik se charakter života problémového jedince projevuje v jeho vztazích a sociálních funkcích. Uvažujeme pak, jestli je daná osoba dost „zralá“ nebo dospěle odpovědná – protikladem pak je dojem, že je „nezralá“ nebo „dětsky nezodpovědná“. Při klinickém pozorování a úvahách někdy slyšíme, že dotyčný nahradil své rizikové chování závislostí na konkrétní osobě nebo dokonce instituci. Závislost na osobě znamená využívání určitých funkcí druhého, ale ne plnohodnotný vztah k druhému. Někteří odborníci mluví o pseudozávislosti na osobách nebo o funkčních vztazích. Klient v takovém případě využívá například jen jeden z rysů onoho terapeutického vztahu: terapeut spolehlivě zareaguje na jakýkoliv prohřešek a poskytne klientovi jistý a srozumitelný trest (sankci), což mu (klientovi) poskytne pocit odčinění, který mu uleví. Od jiného člověka může taková osoba s rizikovým chováním potřebovat jen jeho nekonečnou důvěru a ochotu mu pomoci. To, co je v systematické psychoterapii zapotřebí

léčit, je jeho neschopnost vnímat a přijmout někoho druhého, tedy i terapeuta, jako komplexní osobnost a vytvořit plnohodnotný vztah (Kalina a kolektiv, 2003).

Nedostatečná schopnost umět snášet nepříjemné emoce a afekty

Znakem dokončeného emocionálního vývoje a zrání osobnosti je dále také schopnost snášet nepříjemné stavy, které jsou vyvolané na základě určitých vnitřních i vnějších faktorů. Pocit bolesti, zklamání, ponížení nebo nesnesitelné zlosti mohou být příklady takových stavů (Kalina a kolektiv, 2003).

Podle některých odborníků se některé osoby dopouštějí rizikového chování proto, aby se vyhnuli duševnímu zranění v podmínkách, které nejsou traumatické. Na ono rizikové chování (například na užívání návykových látek) lze podle toho pohlížet jako na svépomocnou léčbu, ale tato teze by neměla být zneužívána (například závislými) pro obhajobu svého chování, ale může být smysluplným prvkem výkladu o souvislosti mezi určitým patologickým rysem osobnosti nutkáním k opakovanému dopouštění se rizikového chování (například užívání návykové látky) i přes jeho negativní důsledky. (Kalina a kolektiv, 2003).

Specifická role rizikového chování v období dospívání

U vývojového období adolescence, ve kterém se nejčastěji objevují první pokusy o rizikové chování jedince se rozvíjí i jeho charakteristický životní styl. Adolescent by měl pro úspěšné začlenění do společnosti ostatních lidí splnit nebo zahájit zvládání řady takzvaných vývojových úkolů. Jde o osobnostní a vztahové kvality, jejichž budování předpokládá dostatečné zvládnutí předchozího duševního a fyzického vývoje jedince a je svým způsobem revizí předchozích úkolů. Řešení těchto úkolů je úzce spojeno s příčinami rizikového chování (Kalina a kolektiv, 2003).

Důležité je především potřeba zmínit identitu – úkol adolescence, který do popředí postavil Erikson. V pozadí budování identity je postaven chaos, který celý proces narušuje, inspiruje a umožňuje tak vznik nové kvality. Chaotická nebo difúzní identita, která je typická pro slabé já bývá u osobností s rizikovým chováním obvyklá. Stereotyp rizikového chování s jednoduchým zaměřením na dosažení změny prožívání prostřednictvím určité změny (například chemické) se pro dospívajícího může stát úlevným útočištěm a odpovědí na mnoho těžko řešitelných otázek a nejistot (Kalina a kolektiv, 2003).

Adolescent by měl dokázat přijmout skutečný obraz svého těla, ujasnit si svou sexuální preferenci a bez nadměrného studu realizovat své potřeby. Rizikové chování (především užívání drog) v tom nabízí řadu úniků nebo náhradních řešení. Ale na druhé straně vede rizikové chování (především užívání drog) k dočasnému řešení a autoagresivní vztah k vlastnímu tělu je pravým protikladem vývojového úkolu v tomto období (Kalina a kolektiv, 2003).

Dospívající jedinec by v tomto věku měl také experimentovat a hledat v oblasti vytváření přátelských a partnerských vztahů. Cílem by mělo být především nalezení stabilnější role mezi vrstevníky, prožití jisté intimity partnerského vztahu a naplnění vzájemné potřeby idealizace v období zamilování. Nezbytné jsou ale také i okamžiky ztrát vztahu, rozchodů a zklamání, které vystavují mladého člověka dalším zkouškám (Kalina a kolektiv, 2003).

I další významné cíle v období adolescence, jako jsou: najít své místo ve společnosti, práci a postupně nalézat vyváženější vztah k rodičům mohou být úzce provázány s funkcemi rizikového chování (například užívání drog). Pocit neúspěšnosti, stejně tak nadměrné dlouho trvající role žáka nebo studenta, vystavuje sebeúctu adolescenta a mladého dospělého frustracím. Přílišný negativismus, zřeknutí se odpovědnosti vedou k hledání alternativního chování nebo alternativní kultury a „alternativních“ prožitků a „vědomí“. Ve vztahu k rodičům pak můžeme sledovat naprosté ustrnutí v závislosti na rodičích (převážně v závislosti materiální a sociální, ale i emoční) nebo také vzájemný vztahový kolaps a také i vývojové uvíznutí (Kalina a kolektiv, 2003).

3 Důsledky rizikového chování

U dítěte s asociálním chováním je potřebné upravit výchovu v rodině a často také ve škole. Zlozvyky, neposlušnost a neukázněnost je důležité posoudit a zjistit jejich příčiny, protože často je způsobí rodiče neuváženým jednáním, chybou ve svých názorech, protichůdnými požadavky nebo nevhodným přístupem k dítěti. I sebemenší snahu dítěte při pokusech o změnu chování je potřebné tuto docenit a pomoci mu v dalším vývoji. U dospívajících je také důležité analyzovat jejich nedostatky a poskytovat jim plnou podporu rodiny, přátel a učitelů (Monatová, 1997).

Náročnější je uspokojivé řešení vzdorovitosti a negativismu, protože výchovné chyby dospělých mohou být i závažné. Dítě, které lže, bývá neurotizováno vlastním jednáním, daná situace je následně spojena s prožitky stresu a strachu. Je žádoucí, aby vychovatelé měli porozumění pro jeho dané potíže a aby dítě vědělo, že může mít důvěru k rodičům i pedagogům. Pokud tento požadavek dospělí nesplňují, je pozdější převýchova problematická a obtížná (Monatová, 1997).

Závažnější problémy je třeba řešit při asociálním chování dětí a mládeže. Většinou je výrazem nekonsolidované rodiny, jenž je rozvrácená, rozvedená či neúplná. Proto se také zajímá v malé míře nebo nedostatečně o dítě, nevěnuje mu žádnou péči. Negativní způsoby chování mohou také souviset s jistými nepřiměřenými nároky rodiny nebo školy na dospívajícího, které tento nemůže v požadované podobě splnit, neumí se učit, a proto nemá o vyučování dostatečný zájem a přitom nenalézá vhodnou pomoc ani u rodičů a pedagogů (Monatová, 1997).

Dosažení pozitivní změny v chování nedospělého jedince je prvořadým úkolem vychovatelů. Neplní - li tyto úkoly rodina, je důležité, aby vzniklou situaci pomohli řešit učitelé, odborníci, speciální pedagogové, psychologové, ale také lékaři. V některých případech je dokonce nutná ochranná výchova, jejíž prvořadou povinností je zabránit prohlubování poruch chování mladistvého (Monatová, 1997).

Nejobtížnější je zvládnutí antisociálního chování, kterým daný jedinec poškozují sebe i společnost. Delikvence mladistvých vykazuje trvalý nárůst, nedostatky jisté morální výchovy a kultivovanosti jsou zřejmé. Hlavní příčinou jsou neurovnané vztahy, i když krize rodiny nemusí být navenek ihned patrná (Monatová, 1997).

Nelze-li uspokojivě vyřešit výchovné problémy těchto dětí a mládeže v prostředí rodiny, jsou zařazené nejdříve na přechodnou dobu – maximálně do dvou měsíců – do

dětského diagnostického ústavu, který zahájí ihned jejich převýchovu, výuku v internátní základní škole a současně plní i dané diagnostické úkoly. Děti mladší jedenácti let se přijímají zcela výjimečně. Po podrobném posouzení každého jednotlivého případu se přerazuje většina do dětského výchovného ústavu, nevracejí se již do svého rodinného prostředí ani do dosavadní školy. Takové řešení předpokládá většinou omezení rodičovských práv a soudní výrok o ústavní výchově (Monatová, 1997).

Po dobu svého pobytu v dětském domově navštěvují tito žáci místní základní školu nebo v těžších případech jsou umístěni do dětského domova, který disponuje svou vlastní základní školou. Systematickým výchovně vzdělávacím působením a individuální péčí při nižším počtu žáků ve třídě je i u těchto dětí možno dosáhnout ukončení vzdělání na základní škole, protože jsou normálně vzdělavatelné. Daleko obtížnějším problémem je volba vhodných výchovných postupů, jejichž využitím by měly být vychovány tak, aby se staly v dospělosti řádnými občany a začlenily se pozitivně do života (Monatová, 1997).

Na základě individuálního posouzení se nabízí také možnost zařadit takové dítě do zvláštní školy, nebo u mimořádně zanedbaných dětí postupovat podle jistého individuálního plánu stanoveného učitelem (Monatová, 1997).

Obtížně vychovatelná mládež, která již dosáhla svých patnácti let se sleduje přechodnou dobu v diagnostickém ústavu pro mládež, kde se následně posuzuje stupeň mravní narušenosti chování na základě soustavného pozorování a studia materiálů. V takovýchto domovech jsou samostatně umísťovány dívky a samostatně chlapci a je při nich zřízena škola, dílny a také možnosti pro zájmovou činnost. Po stanovení dalšího řešení jsou posléze přemísťováni do výchovného ústavu pro mravně narušenou mládež, v kterém je soudem určená ochranná nebo ústavní výchova. Pro ty mladistvé, kteří neukončili povinnou školní docházku, se realizuje výuka diferencovaná a to podle úrovně jejich vědomostí a dovedností. V popředí je výchovný aspekt vyučování a jeho důležitou součástí tvoří i pracovní vyučování, které je důležitým prostředkem převýchovy (Monatová, 1997).

Žádoucím úkolem této instituce je odstranit morální nedostatky a vychovat z této mládeže řádné a uvědomělé občany. Toto však nebývá vždycky snadné, protože jedinec vyrůstal většinou v nevhodném prostředí, se špatnými vzory, rodiče o něho neprojevovali dostatečný zájem a na základě uvedených nepříznivých vlivů se u něho vyvinuly poruchy především v citové a volní oblasti. V některých případech bývá sociální prostředí, v němž mladistvý žil tak defektní, že ohrožuje podstatně jeho další vývoj. U většiny případů jsou konstatovány nedostatky v rodinných poměrech, takže se u této mládeže nevytvořily kladné

vztahy k rodině, k domovu a ke společnosti. Ani škola nepřeklenula jejich problémy, a proto je tedy komplexní působení výchovného ústavu mimořádně důležité (Monatová, 1997).

Ústavy mládeže se člení do daných tří skupin. V ústavu toho prvního typu pracují mladiství v závodech a navštěvují většinou odborné učiliště. Většinou se jedná o jedince, kteří ještě nejsou narušeni, ale jsou ohroženi okolím, z kterého přišli. Do ústavu mládeže druhého typu se umísťují ti, u nichž byly shledány jisté společensky nebezpečné závady chování, u kterých byla dosavadní převýchova neúspěšná. Součástí takovýchto typů ústavů jsou odborná učiliště, která poskytují chovancům ucelené odborné vzdělání a také odborný výcvik (Monatová, 1997).

U adolescentů starších sedmnácti let, u kterých se projeví znovu protispolečenské chování a jednání, které již ohrožuje společnost, se určuje po soudním řízení buď podmíněný trest nebo bývají přezarováni do ústavu nápravné výchovy. Také u plnoletých - u osmnáctiletých občanů a také u všech starších dospělých jedinců, kteří překročili nebo nedodrželi právní řád, nastupuje rovněž soudní řízení. Buď mohou být jen pokutováni za dané porušení normy - za přestupek nebo odsouzeni k podmíněnému, případně nepodmíněnému trestu - za trestný čin a to v nápravně výchovném ústavu, který se člení podle závažnosti daného provinění do čtyř nápravně výchovných skupin. Po propuštění je velmi důležitá daná resocializační péče (Monatová, 1997).

4 Dětský domov se školou – jeho poslání a problémy ve fungování

4.1 Právní vymezení postavení zařízení dětského domova se školou

Roli dětského domova se školou stanovuje sbírka zákonů číslo 109/2002 Sbírky, o výkonu ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivní péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, která charakterizuje následující účel dětského domova se školou takto:

(1) Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti

a) s nařízenou ústavní výchovou,

1. mají-li závažné poruchy chování, nebo

2. které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo

b) s uloženou ochrannou výchovou,

c) jsou-li nezletilými matkami a splňují podmínky stanovené v písmenu a) nebo b), a jejich děti,

kteřé nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou.

(2) Dětské domovy se školou lze zřizovat odděleně pro děti podle odstavce 1 nebo se v nich zřizují rodinné skupiny odděleně pro děti podle odstavce 1.

(3) Výjimky z ustanovení odstavce 2 může udělit ministerstvo.

(4) Do dětského domova se školou mohou být umísťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky.

(5) Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou.

(6) Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přerazeno do výchovného ústavu.“ (Sbírka zákonů číslo 109/2002 Sbírky, 2002, § 13)

4.2 Útěk z dětského domova se školou z hlediska práva

Z právního hlediska se dítě nebo mladistvý, který je klientem školského zařízení pro výkon ústavní výchovy a preventivně výchovné péče, který má soudem nařízenou ústavní výchovu, stává po útěku z takového zařízení pohřešovanou osobou, kdy postup po útěku takového jedince je stanoven Závazným pokynem policejního prezidenta číslo 135, ze dne 22. října 2010, o pátrání. Tento pokyn se skládá z vymezení pojmů, z úkolů, z forem pátrání, z prostředků pátrání, pátracích pomůcek, zahájení a vyhlášení pátrání, připojení k pátrání, mimořádné pátrací akce, zveřejnění pátrání v hromadných sdělovacích prostředcích, postup po vypátrání, ukončení a odvolání pátrání (Závazný pokyn policejního prezidenta číslo 135, 2010).

Z vlastní praxe policisty Obvodního oddělení Policie (dále jen OOP) České republiky v Boršově nad Vltavou, kde zastávám funkci inspektora, mohu uvést, že postup po útěku například klienta Dětského doma se školou Šindlový Dvory je následující:

Skutečnost útěku výše uvedeného klienta nahlásí pracovník Dětského doma se školou Šindlový Dvory - vychovatel, sociální pracovník nebo pedagog a to na linku 158 nebo přímo na linku OOP v Boršově nad Vltavou. Takový pracovník Dětského doma se školou Šindlový Dvory se ihned vytěží (vyslechne) k dané osobě na útěku – nacionále osoby, popis osoby (postavy, obličeje, oblečení), čas útěku, prostředky (finanční hotovost, mobilní telefon a tak dále), odkud osoba utekla a případně směr útěku. Pokud tato zpráva byla předána přímo na OOP, tak policista, který takovouto zprávu přijal, toto předá dále policistovi integrovaného operačního střediska (dále jen policista IOS) Územního odboru České Budějovice a také i policistovy Služby kriminální policie a vyšetřování (dále jen policista SKPaV) Územního odboru České Budějovice – takzvanému „pátračovi“ a to pomocí radiostanice nebo pomocí telefonu, kdy policista IOS dále vyhlásí předběžné - takzvané místní pátrání a to pomocí radiostanice, kdy tuto relaci uslyší všichni policisté v Územním odboru České Budějovice. Dále také policista IOS může spolupracovat se strážníky Městské policie České Budějovice, kteří se následně také mohou podílet na vypátrání pohřešované osoby. Hlídka OOP Boršov nad Vltavou vyjede (služebním vozidlem) na místo útěku, kde pátrá po pohřešované osobě. Pokud hlídka osobu nenalezne (když je pohřešovaná osoba hlídkou nalezena záhy po útěku, tak je o tomto vyrozuměn policista IOS, který odvolá místní pátrání, dále se o tomto vyrozumí i pracovník, který skutečnost nahlásil, s kterým se dále řeší přemístění osoby zpět do Dětského doma se školou Šindlový Dvory, v tomto případě se celá věc z pravidla zapisuje pouze formou poznámky do takzvané Knihy fonogramů a hlášení,

kteřá je vedena na OOP Boršov nad Vltavou), tak hlídka jede k oznamovateli, kterého k celé věci vytěží (získá od něj potřebné informace k osobě, ke skutečným útěku a tak dále) a dále si od tohoto vyžádá potřebné tiskopisy k pohřešované osobě, kterými jsou: Oznámení o útěku, Popis osoby, Rozsudek nebo Předběžné opatření soudu (na základě kterého je daná osoba do zařízení umístěna) a nejnovější fotografii. Poté hlídka OOP Boršov nad Vltavou jede zpět na svůj útvar, kde založí spis v policejním systému (tento má název ETŘ). V tomto vyplní Detail deliktu, Úřední záznam, Žádost o vyhlášení pátrání a naskenuje a připojí ke spisu tiskopisy předané od pracovníka Dětského doma se školou Šindlovy Dvory, poté se celý spis elektronicky vloží do informačního systému Událost a o dokončení této práce na spise hlídka OOP Boršov nad Vltavou vyrozumí daného policistu SKPaV („pátrače“), který si celý spis převezme a v dané věci podniká další opatření, kdy vyhlašuje celostátní pátrání po pohřešované osobě a volí další postup směřující k vypátrání dané pohřešované osoby (Závazný pokyn policejního prezidenta číslo 135, 2010).

Když je pohřešovaná osoba policisty vypátrána, tak o tomto útvar, který ji vypátrá, informuje (zpravidla telefonicky) toho, kdo pátrání vyhlásil a to dle vyhlášení pátrání a zpravidla i zařízení, z kterého daný klient utekl a o tomto policisté tohoto útvaru sepiší tiskopis Žádost o odvolání pátrání po osobě (v systému ETŘ) a případně klienta DDŠ vyslechnou k okolnostem útěku, kde se zaměří na to, kde a s kým se pohyboval na útěku, zda při útěku páchal trestnou činnost nebo zda na něm nebyla páchána trestná činnost a tak dále (toto po dohodě s policistou SKPaV, protože toto může dále provést i on sám). Poté vypátranou osobu policisté střeží do příjezdu pracovníků zařízení, z kterého klient utekl (z Dětského doma se školou Šindlovy Dvory), kteří si jej odvezou zpět do výchovného zařízení (do Dětského doma se školou Šindlovy Dvory) (Závazný pokyn policejního prezidenta číslo 135, 2010).

4.3 Útěky z dětského domova se školou z hlediska psychologie

K útěku dítěte nebo mladistvého dochází až ve školním věku, protože předpokládá určitou psychickou vyspělost, představu volby potřebných prostředků a také jisté volní úsilí. Útek znamená nedovolené a nevhodné vzdálení se z rodiny, ze školy nebo z dětského domova nebo domova mládeže na kratší nebo na delší časové rozmezí. Nejvíce se objevují útěky v období puberty (Monatová, 1997).

M. Fürstová chápe útěk jako jistý únik člověka a domnívá se, že tato strategie se nedá použít vždy, protože jsou konflikty, kterým se jedinec útekem nemůže vyhnout (Fürst. 1997).

Některé dítě nebo dospívající utíká bez určitého zvláštního důvodu a využívá spokojeně volný čas. Díky útěku u něho dochází k některým neočekávaným reakcím, například jezdí na černo v dopravních prostředcích, je euforický, má bujnou fantazii, vymýšlí si různé historky a není narušeno jeho vědomí odpovědnosti. Může dospět až k poškození cizího majetku nebo k různým krádežím. Nad nutností vrátit se ke svým povinnostem se po dobu útěku příliš nezamýšlí. Jde většinou o mladistvé, kteří nemají základní návyky k plnění úkolů, postrádají jakoukoli sebekázeň, vyhýbají se sebemenší námaze a tendují k naprosté volnosti (Monatová, 1997).

Častější jsou úteky spojené s nějakou nepříznivou situací, která je příčinou strachu před nastávajícím trestem. Nejčastěji je vyvolávají neúnosné podmínky rodinného prostředí, tíživé nepříznivé školní prostředí, pocity omezení svobody ve výchovném ústavu. Signalizují nevhodnou výchovu dospělých, její závadnost a dítě nebo dospívající se pro útek rozhoduje až tehdy, kdy již dané podmínky překročily únosné hranice. Je to určitý únik z tíživé situace. Útek je provázen pocitem úlevy jen nakrátko, po jisté době se dostavují výčitky svědomí, pocity viny a kající návrat. Má-li však jedinec plnit náročnější úkoly, tak před nimi opět utíká, tímto se tendence k útekům zesiluje a jejich uskutečnění se opakuje (Monatová, 1997).

Někteří odborníci hodnotí úteky jako jisté projevy nemocí, především jako neurotické reakce. V takovýchto případech se objevuje snaha léčit dítě i opakovaně a zanedbává se správný výchovný přístup a optimální výchovný režim. Dispozice k útekům předpokládá u dětí určité povahové zvláštnosti například: jsou lehkomyšlné, citově nevyvážené, egocentrické, některé jsou zlostné, vzdorovité a svéhlavé, jiné jsou neklidné, nestálé, otrlé až podivínské. I když se jeví spíše jako příznaky onemocnění, tak tyto bývají podmíněny převážně vadnou výchovou (Monatová, 1997).

Úteky se člení na dvě části a to na úteky jednotlivce a na úteky skupiny. Útek jednotlivce vzniká z jeho vlastních pohnutek a řeší jimi svou vlastní situaci nebo konflikt. Tím, že je jedinec na útěku sám, je také většinou doba odchodu poměrně krátká a jen v menší míře kombinovaná s dalšími přestupky. Naproti tomu je útek skupiny kvalitativně odlišný, protože jde o realizaci určitého společného záměru, i když nemusí být u všech zúčastněných naprostá shoda. Skupinový útek je nebezpečný tím, že využívá společné zkušenosti a daná skupina má více nápadů a návrhů. Ve společnosti jiných nevzniká pocit osamělosti, stoupá odvaha a také jisté pocity síly. Taková skupina má daleko větší sklon k podvodům, k agresi a

také ke krádežím. Je-li skupina věkově sourodá, je její činnost méně riziková než ve skupině s širší věkovou hranicí, protože ta s různě starými členy má zpravidla již ve svém čele vůdce, který je starší, nezřídka psychopatický a skupinu ovládá a řídí. Útěk takto organizované skupiny bývá také většinou delší a mnohem rizikovější (Monatová, 1997).

Útěkostí dětí a mládeže se projevuje podceněním a zanedbáním nutnosti řešit ihned ten daný první útěk. Je výrazným příznakem nevhodných výchovných postupů rodičů, učitelů či vychovatelů. Dosažení úspěšného výsledku není zdaleka jednoduché, vyžaduje individuální přístup, čas, trpělivost a v neposlední řadě porozumění. Současně je nutná důslednost a systematická výchova, vhodný a taktní dohled a také začlenění jedince do některé vhodné zajímavé činnosti. Důležité je vytvořit nově kladné vzájemné vztahy mezi dospělým a vychovávaným, upoutat ho příkladem kladné osobnosti, která je pro něho určitým způsobem přitažlivá, stává se pro mladistvého uznávanou autoritou a tím lze vytvořit snahu po jejím napodobování. Je důležité předcházet tímto způsobem dalším útěkům, protože tyto prohlubují deformace osobnosti jedince a vedou k jeho sociální a morální narušenosti a tímto komplikují jeho další rozvoj (Monatová, 1997).

II. Praktická část

5 Cíl výzkumu

Výzkum jsem zaměřil na vybrané projevy rizikového chování dětí (mládeže). Nejvíce jsem se věnoval problematice dětí (mládeže), které jsou umístěné v Dětském domově se školou Šindlovy Dvory, kde bylo cílem především zjistit zda pokračují projevy rizikového chování dětí (mládeže) i po jejich umístění do tohoto zařízení, ale rozhodl jsem se zmapovat i vybranou část rizikového chování dětí (kriminalitu) z většího nadhledu a dále jsem chtěl zjistit i názory (pohledy) zaměstnanců vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy a to především na projevy rizikového chování klientů zařízení, v kterém jsou zaměstnáni.

Celý výzkum jsem rozdělil do tří etap, které jsem nazval:

Etapa číslo 1 - Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory

Etapa číslo 2 - Statistiky kriminality dětí

Etapa číslo 3 – Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy

5.1 Popis jednotlivých etap výzkumu

5.1.1 Popis etapy číslo 1 - Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory

V této etapě jsem sledoval data týkající se umístěných dětí (mládeže) z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, kdy jsem zjišťoval počet přijatých klientů do tohoto zařízení v letech 2006 – 2011 a také odkud byli přijati. Dále jsem sledoval i počet ochozích klientů Dětského domova se školou Šindlovy Dvory v letech 2006 – 2011 a také kam z tohoto zařízení dále odcházeli. Pozornost jsem také věnoval vybraným projevům rizikového chování dětí (mládeže) z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, kdy jsem se zaměřil na počty útěků klientů výše uvedeného zařízení v letech 2006 – 2011. U těchto útěků byly sledovány celkové počty útěků v daném roce a také počty krátkodobých útěků (do pěti dnů), dlouhodobých útěků (nad pět dnů) a věk utíkajících klientů (děti do 15 let a děti nad 15 let). Sledoval jsem i kriminalitu klientů výše uvedeného zařízení a to v letech 2006 – 2011. Zjišťována byla i přítomnost marihuany v moči z preventivních kontrolních testů

prováděných u klientů Dětského domova se školou Šindlovy Dvory v letech 2006 – 2011. Pozornost jsem věnoval i spisům pěti vybraných klientů výše uvedeného zařízení, kdy z dostupných dokumentů jsem dále vypracoval kazuistiky oněch vybraných klientů.

Všechna výše uvedená data jsem získával za spolupráce etopedky Dětského domova se školou Šindlovy Dvory - Mgr. Michaely Korbelové, s kterou jsem vedl řízené rozhovory a umožnila mi nahlížet do jednotlivých dokumentů (evidence klientů, účkový sešit, složky testů na drogy, složky jednotlivých klientů a tak dále), z kterých jsem si dále vytvářel poznámky pro výzkum.

Získaná data jsem následně zpracovával do tabulek a grafů, ke kterým jsem vytvářel i komentáře.

Tato část výzkumu mi trvala nejdéle, protože byla náročná na čas a následné zpracování – prováděl jsem ji od počátku ledna 2012 až do konce března 2012.

5.1.2 Popis etapy číslo 2 - Statistiky kriminality dětí

V této etapě jsem sledoval statistické výkazy kriminality dětí od 1 – 17 let a to v letech 2009, 2010 a 2011. Byly vybrány tři územní odbory (bývalé okresy) Jihočeského kraje a to České Budějovice, Český Krumlov, Prachatice a dále byla zjišťována i situace v celé České republice. V závěru této etapy byl sledován stav celkové kriminality (počty spáchaných skutků – trestných činů) dětí (1 – 17 let) v České republice a ve výše uvedených územních odborech Jihočeského kraje v letech 2009 až 2011, kde byla zjišťována změna celkového počtu spáchaných skutků (v poklesu a nárůstu kriminality).

Bylo vybráno šest nejvíce páchaných trestných činů ve výše uvedených územních odborech a v celé České republice, u kterých jsem vyhledával počty spáchaných skutků jednotlivých trestných činů a také počty stíhaných, vyšetřovaných osob z oněch vybraných trestných činů. Dále jsem sledoval i počty celkové kriminality na území výše uvedených územních odborů a také v celé České republice.

Všechna výše uvedená data jsem získával ze statistických výkazů Policejního prezidia České republiky, z kterých jsem si dále vytvářel poznámky pro výzkum.

Získaná data jsem následně zpracovával do tabulek a grafů, ke kterým jsem vytvářel i komentáře.

Tato část výzkumu byla složitá na vyhledávání potřebných dat a také i na jejich

následné zpracování - prováděl jsem ji v průběhu měsíce dubna 2012.

5.1.3 Popis etapy číslo 3 – Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy

V této etapě jsem zjišťoval, jaké jsou názory pracovníků zařízení pro výkon ústavní výchovy a to především k problematice rizikového chování dětí (mládeže) umístěných v zařízení, v kterém jsou zaměstnáni, kde jsem chtěl zjistit případnou rozdílnost v odpovědích mezi pracovníky z jednotlivých zařízení.

Výzkum probíhal metodou nestrukturovaného, anonymního dotazníku vlastní konstrukce. Respondenti odpovídali na šestnáct uzavřených otázek a vždy vybírali ze třech variant odpovědí. Dotazník obsahuje především otázky s problematikou rizikového chování dětí (mládeže) umístěných v zařízeních pro výkon ústavní výchovy a byl určen pro pracovníky zařízení pro výkon ústavní výchovy a to tedy – pedagogy, etopedy, vychovatele, asistenty pedagogů, ředitele a jejich zástupce a také sociální pracovníky. Dotazník v plném znění je obsahem přílohy číslo 2.

O vyplnění dotazníků jsem osobně požádal ředitele vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy, kterým jsem sdělil důležité informace k dotazníku, především k čemu slouží a pro koho je určen a dále jsem je požádal o informace k jejich zařízení (uvedeno níže – název zařízení, umístění dětí, zaměstnanci).

Dotazníky vyplnili pracovníci níže uvedených zařízení pro výkon ústavní výchovy:

- **Dětský domov v Boršově nad Vltavou** (celý a přesný název - Dětský domov a Školní jídelna Boršov nad Vltavou, Na Planýrce 168, ve kterém bylo ke květnu 2012 umístěno celkem 32 dětí – v poměru 18 chlapců a 14 dívek, ve věkovém rozmezí od 3 – 23 let, kdy v tomto zařízení mohlo dotazník vyplnit maximálně 15 zaměstnanců a to – 14 pedagogických pracovníků (včetně ředitele) a 1 sociální pracovnice.

- **Dětský diagnostický ústav v Homolích** (celý a přesný název – Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole 90), ve kterém bylo ke květnu 2012 umístěno celkem 24 dětí – v poměru 14 chlapců a 10 dívek, ve věkovém rozmezí od 7 – 16 let, kdy v tomto zařízení mohlo dotazník vyplnit maximálně 22 zaměstnanců a to — 19 pedagogických pracovníků (včetně ředitele a jeho zástupce) a 2 sociální pracovnice.

- **Dětský domov se školou v Šindlových Dvorech** (celý a přesný název – Dětský

diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole 90, Pracoviště: DDŠ Šindlovy Dvory), ve kterém bylo ke květnu 2012 umístěno celkem 18 dětí – v poměru 15 chlapců a 3 dívky, ve věkovém rozmezí od 13 – 16 let, kdy v tomto zařízení mohlo dotazník vyplnit maximálně 21 zaměstnanců a to – 20 pedagogických pracovníků (včetně ředitele a jeho zástupce) a 1 sociální pracovníce.

Vyplněné dotazníky z vybraných výše uvedených zařízení jsem následně zpracovával do tabulek, kdy ke každému zařízení jsem zpracovával jednotlivé tabulky s celým obsahem otázek a s počtem odpovědí u daných variant, ke kterým jsem vytvářel i komentáře.

Tato část výzkumu byla také nelehká, především následné zpracování dotazníků bylo obtížné. Tuto část jsem prováděl v průběhu měsíce května 2012.

6 Vyhodnocení výsledků výzkumu

6.1 Vyhodnocení etapy číslo 1 - Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory

Počet přijatých klientů do Dětského doma se školou Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011 je znázorněn v tabulce číslo 1 a v grafu číslo 1. Nejvíce bylo do výše uvedeného zařízení přijato chlapců v roce 2007 a v roce 2008 – shodně v počtu 17. Během let 2006 až 2010 nebyla do Dětského doma se školou Šindlovy Dvory přijata žádná dívka, ale v roce 2011 jich bylo přijato 5. Z níže uvedené tabulky číslo 1 a také z níže uvedeného grafu číslo 1 je patrné, že nejvíce jsou do Dětského doma se školou Šindlovy Dvory přijímáni klienti z dětského diagnostického ústavu (dále jen DDÚ) a naopak nejméně z dětského domova se školou (dále jen DDŠ). Do DDŠ Šindlovy Dvory bývají přijímáni klienti i z dětského domova (dále jen DD).

Tabulka číslo 1

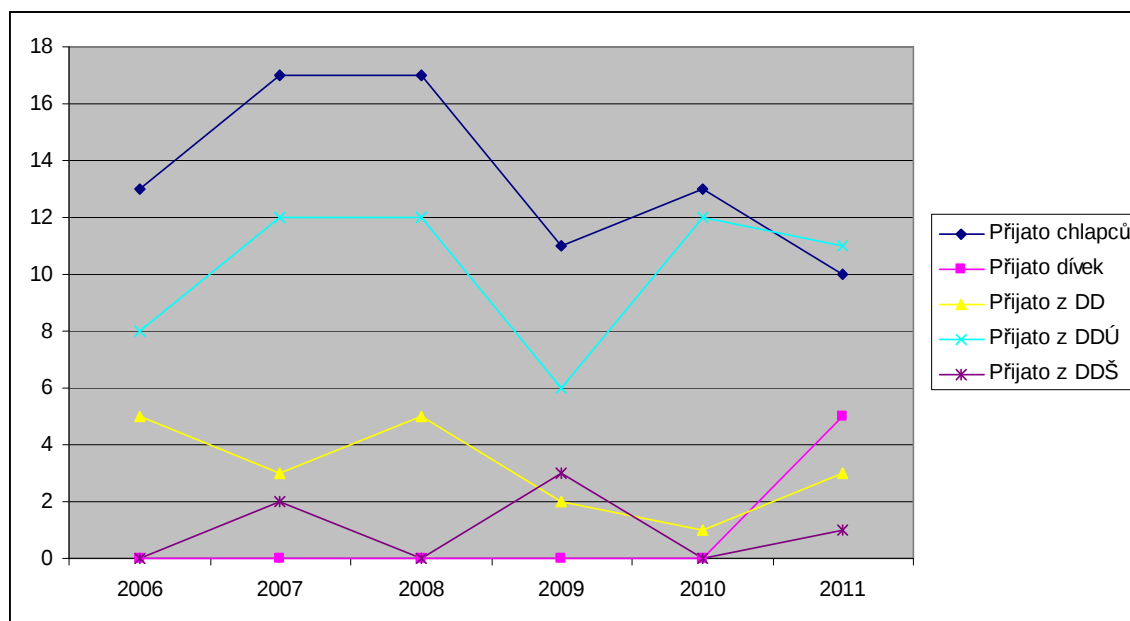
Počet přijatých klientů do DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011

Rok (od 01.01. do 31.12.)	Přijato chlapců	Přijato dívek	Přijato z DD	Přijato z DDÚ	Přijato z DDŠ
2006	13	0	5	8	0
2007	17	0	3	12	2
2008	17	0	5	12	0
2009	11	0	2	6	3
2010	13	0	1	12	0
2011	10	5	3	11	1

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Graf číslo 1

Počet přijatých klientů do DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011



Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Tabulka číslo 2 a), 2 b) a graf číslo 2 vytvářejí přehled ochozích klientů z DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011, kdy je patrné, že nejvíce chlapců odešlo z tohoto zařízení v roce 2009 a to v počtu sedmnácti. V roce 2011 odešly z DDŠ Šindlovy Dvory dvě dívky. Nejčastěji byli klienti DDŠ Šindlovy Dvory přemístováni do výchovného ústavu (dále jen VÚ) a naopak v nejmenším počtu byla u výše uvedených klientů ukončena ústavní výchova (dále jen ÚV). U některých klientů DDŠ Šindlovy Dvory byla také zrušena ÚV, v jednom případě byl také jeden klient přemístěn do pěstounské péče (dále jen PP) a další klienti byli přemístováni i do DD a DDŠ.

Tabulka číslo 2 a)**Počet odchozích klientů z DDŠ Šindlový Dvory v letech 2006 až 2011**

Rok (od 01.01. do 31.12.)	Odešlo chlapců	Odešlo dívek	Zrušena ÚV	Ukončena ÚV	Přemístění do PP
2006	16	0	3	1	0
2007	14	0	4	0	0
2008	16	0	3	1	1
2009	17	0	3	0	0
2010	10	0	2	0	0
2011	14	2	5	0	0

Zdroj: DDŠ Šindlový Dvory

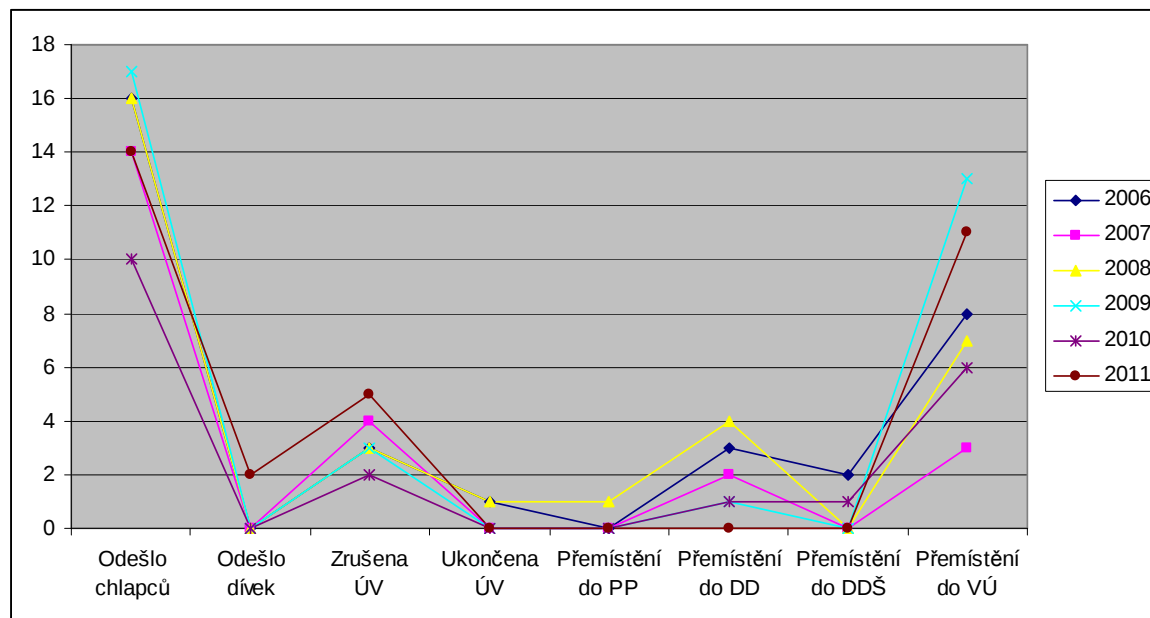
Tabulka číslo 2 b)**Počet odchozích klientů z DDŠ Šindlový Dvory v letech 2006 až 2011**

Rok (od 01.01. do 31.12.)	Přemístění do DD	Přemístění do DDŠ	Přemístění do VÚ
2006	3	2	8
2007	2	0	3
2008	4	0	7
2009	1	0	13
2010	1	1	6
2011	0	0	11

Zdroj: DDŠ Šindlový Dvory

Graf číslo 2

Počet odchozích klientů z DDŠ Šindlový Dvory v letech 2006 až 2011



Zdroj: DDŠ Šindlový Dvory

Tabulka číslo 3 a graf číslo 3 obsahují přehled útěků klientů DDŠ Šindlový Dvory v letech 2006 až 2011. Z dat uvedených z výše jmenované tabulky a z výše jmenovaného grafu je patrné, že nejvíce útěků klientů DDŠ Šindlový Dvory bylo zaznamenáno v roce 2006 – celkem 111 útěků, z toho 90 krátkodobých útěků a 21 dlouhodobých útěků, kdy vícekrát utíkali klienti DDŠ Šindlový Dvory starší patnácti let. Naopak nejméně útěků klientů DDŠ Šindlový Dvory bylo zaznamenáno v roce 2010 – celkem 42 útěků, z toho 35 krátkodobých útěků a 7 dlouhodobých útěků, kdy vícekrát utíkali klienti DDŠ Šindlový Dvory mladší patnácti let.

Nejčastěji klienti DDŠ Šindlový Dvory uvádějí jako důvod útěku touhu po volnosti, setkání se s přáteli, s přítelkyní (s přítelem), ale také i opatření drogy.

Tabulka číslo 3

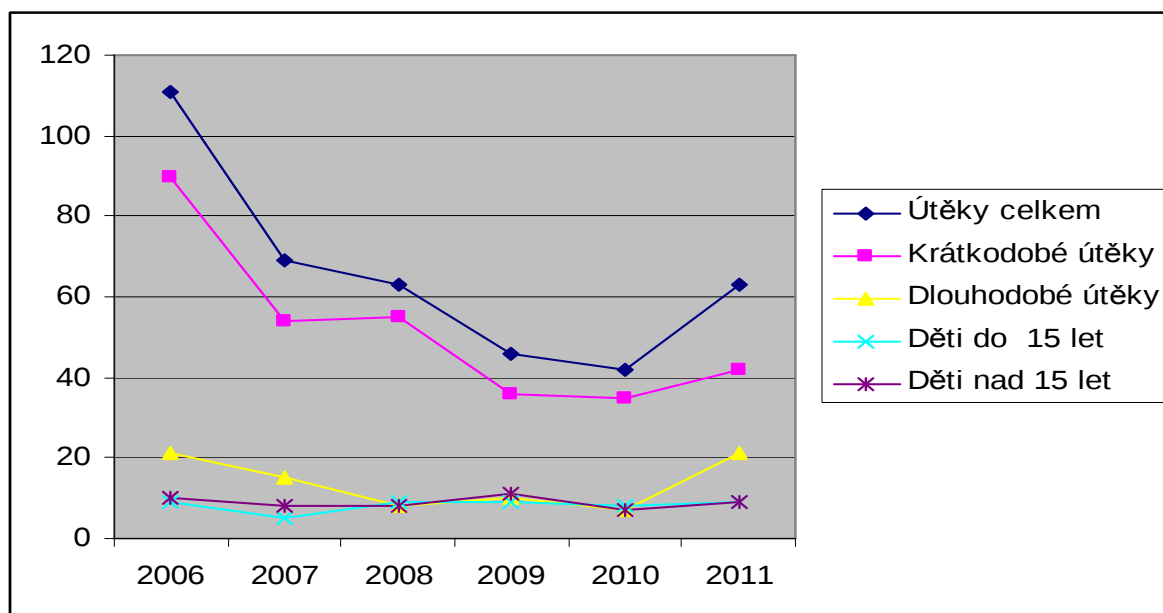
Počty útěků klientů DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011

Rok (od 01.01. do 31.12.)	Útěky celkem	Krátkodobé útěky (do pěti dnů)	Dlouhodobé útěky (nad pět dnů)	Děti do 15 let	Děti nad 15 let
2006	111	90	21	9	10
2007	69	54	15	5	8
2008	63	55	8	9	8
2009	46	36	10	9	11
2010	42	35	7	8	7
2011	63	42	21	9	9

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Graf číslo 16

Počty útěků klientů DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 až 2011



Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Klienti DDŠ Šindlovy Dvory na útěku z tohoto zařízení, v některých případech, páchají trestnou činnost. Přehled kriminality klientů DDŠ Šindlovy Dvory na útěku je znázorněn v tabulce číslo 4, z které je patrné, že výše uvedení klienti se nejčastěji na útěku z DDŠ Šindlovy Dvory dopouštějí trestného činu krádeže. Nejvíce páchali klienti DDŠ Šindlovy Dvory na útěku trestnou činnost v roce 2006 – 10 x trestný čin krádeže, naopak nejméně v roce 2009 – 2 x trestný čin krádeže.

Nejčastěji se klienti DDŠ Šindlovy Dvory dopouštějí kriminality na útěku z důvodu opatření finančních prostředků, které dále využívají na zaplacení alkoholu, drog, jídla, jízdného a zábavy (diskotéka, kino a tak dále).

Tabulka číslo 4

Kriminalita klientů DDŠ Šindlovy Dvory na útěku

Rok (od 01.01. do 31.12.)	Druh kriminality
2006	10 x krádež
2007	7 x krádež
2008	6 x krádež
2009	2 x krádež
2010	1 x krádež, 1 x loupež, 1 x pokus o ublížení na zdraví, 1 x poškozování cizí věci, 1 x vydírání,
2011	8 x krádež, 1 x výtržnictví

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

U klientů DDŠ Šindlovy Dvory jsou v průběhu roku prováděny kontrolní testy na přítomnost marihuany v moči. Tyto testy jsou prováděny v souladu se zákonem číslo 383/2005 Sbírky, kterým se mění zákon číslo 109/2002 Sbírky. Pro svůj výzkum jsem se rozhodl zmapovat testování klientů DDŠ Šindlovy Dvory na přítomnost marihuany v moči v letech 2009 – 2011, kdy celý přehled jednotlivých testů v průběhu daného roku je uveden v tabulkách číslo 5 a), 5 b) a 5 c).

V roce 2009 bylo u klientů DDŠ Šindlovy Dvory prováděno celkem 6 testů na přítomnost marihuany v moči, kdy nejvíce pozitivních výsledků bylo dne 06.04.2009 a to v počtu šestnácti z dvaceti tří testovaných chlapců – uvedeno v tabulce číslo 5 a).

Výsledky preventivních kontrolních testů na přítomnost marihuany - jednorázový test z moče, prováděných u klientů DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2009 – 2011

Tabulka číslo 5 a)

Rok 2009

Datum	Testováno chlapců	Testováno dívek	Pozitivních	Negativních
09.01.2009	19	0	13	6
05.02.2009	13	0	5	8
18.03.2009	23	0	13	10
06.04.2009	23	0	16	7
11.05.2009	21	0	8	13
03.11.2009	10	0	5	5

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

V roce 2010 byly u klientů DDŠ Šindlovy Dvory prováděny celkem 4 testy na přítomnost marihuany v moči, kdy nejvíce pozitivních výsledků bylo dne 09.11.2010 a to v počtu devíti z třinácti testovaných chlapců – uvedeno v tabulce číslo 5 b).

Tabulka číslo 5 b)

Rok 2010

Datum	Testováno chlapců	Testováno dívek	Pozitivních	Negativních
04.01.2010	12	0	7	5
10.02.2010	12	0	5	7
13.04.2010	15	0	6	9
09.11.2010	13	0	9	4

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

V roce 2011 byly u klientů DDŠ Šindlovy Dvory prováděny celkem 3 testy na přítomnost marihuany v moči, kdy nejvíce pozitivních výsledků bylo dne 16.03.2011 a to v počtu jedenácti klientů (devět chlapců a dvě dívky) ze sedmnácti testovaných klientů (z patnácti chlapců a dvou dívek) – uvedeno v tabulce číslo 5 c).

Tabulka číslo 5 c)

Rok 2011

Datum	Testováno chlapců	Testováno dívek	Pozitivních	Negativních
05.01.2011	12	0	6	6
16.03.2011	15	2	9 chlapců a 2 dívky	6 chlapců
01.06.2011	14	4	8 chlapců a 2 dívky	6 chlapců a 2 dívky

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

V tabulce číslo 6 a v grafu číslo 4 (s názvy Výsledky preventivních kontrolních testů na přítomnost marihuany – jednorázový test z moče, prováděných u klientů DDŠ Šindlovy Dvory celkem za roky 2009 – 2011) je dále uveden součet testovaných chlapců, dívek a počet pozitivních a negativních výsledků celého daného roku, kdy nejvíce pozitivních výsledků bylo v roce 2009 a to v počtu šedesáti pozitivních výsledků.

Tabulka číslo 6

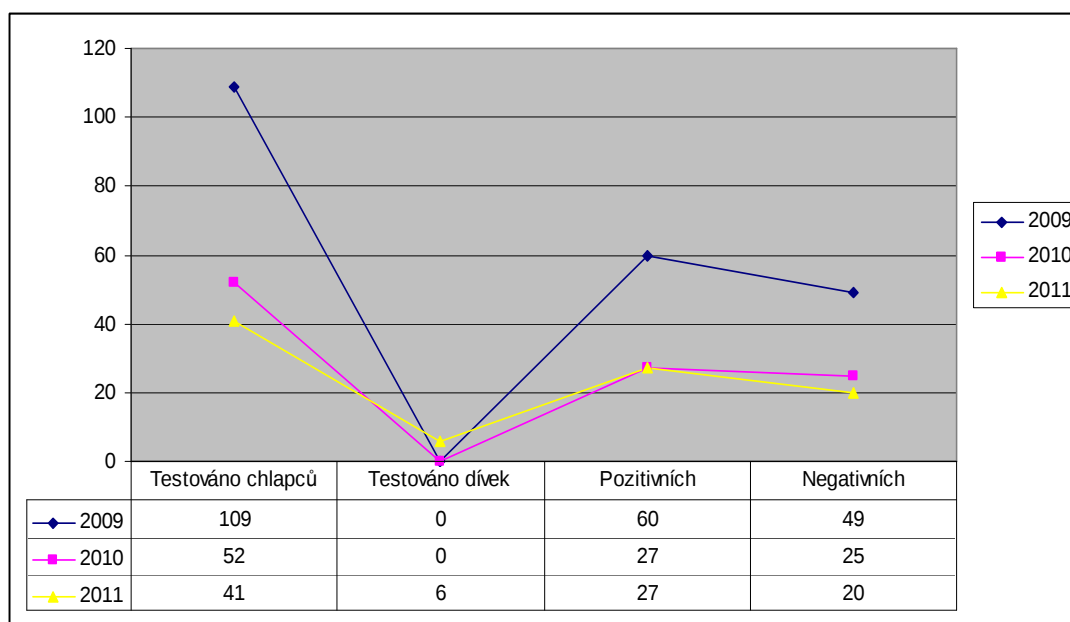
Výsledky preventivních kontrolních testů na přítomnost marihuany - jednorázový test z moče, prováděných u klientů DDŠ Šindlovy Dvory celkem za roky 2009 - 2011

Rok	Testováno chlapců	Testováno dívek	Pozitivních	Negativních
2009	109	0	60	49
2010	52	0	27	25
2011	41	6	27	20

Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Graf číslo 4

Výsledky preventivních kontrolních testů na přítomnost marihuany - jednorázový test z moče, prováděných u klientů DDŠ Šindlovy Dvory celkem za roky 2009 - 2011



Zdroj: DDŠ Šindlovy Dvory

Na následujících stranách je uvedeno celkem pět podrobných kazuistik vybraných klientů – chlapců DDŠ Šindlovy Dvory, kdy tyto jsem měl možnost osobně poznat při výkonu své profese policisty a pro rizikovému chování těchto chlapců, které bylo v mnoha případech řešeno Obvodním oddělením Policie České republiky v Boršově nad Vltavou kde pracuji, v jehož služebním obvodu se nachází Dětský diagnostický ústav v Homolích a také i Dětský domov se školou v Šindlových Dvorech (ale také i Dětský domov v Boršově nad Vltavou).

Kazuistika číslo 1

Milan R., narozen 09.03.1993, žák základní školy praktické

(uvedená data a jména jsou smyšlená)

Rodinná anamnéza

Milan se narodil jako manželský, jako jediné dítě narozené v manželství rodičů. Manželství bylo v roce 1997 rozvedeno, předtím dlouhodobě nefungovalo.

Otec Petr R. je nezaměstnaný, v evidenci na úřadu práce.

Matka Alena Z. je v invalidním důchodu, psychiatricky léčena.

Polorodý bratr Karel, narozen v roce 2000, žije u otce.

Nevlastní sourozenci Daniel, narozen v roce 2003 a Hana, narozena v roce 1999, jsou v pěstounské péči.

Osobní anamnéza

Milan se narodil ve 40. týdnu těhotenství, porod spontánní, vážil 2950 gramů, měřil 51 cm.

Ve věku 6 týdnů byl odebrán od matky pro podezření z týrání ze strany matky, poté byl svěřen do péče babičky. Prodělal běžné dětské onemocnění, vážněji nestonal. Opakovaně byl hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně (dále jen DPL).

Školní docházku zahájil v roce 2001 na základní škole praktické. Škola hodnotila Milana jako velice problematického, velmi agresivního a afektivního. Byl negativistický, odmítal spolupracovat, zneužíval návykové látky (marihuanu, alkohol). Opakovaně byl hospitalizovaný v DPL.

Chlapci byl v roce 2008 stanoven soudní dohled, pro narůstající poruchy chování a agresivitu mu byla v březnu 2009 nařízena ústavní výchova a byl umístěn do DDÚ.

V DDÚ byl Milan negativistický, odmítal spolupracovat, po pár dnech od nástupu se dostal do agresivního afektu (vyhrožoval pracovníkům násilím, byl vulgární, kopal do dveří, pěstí prorazil dveře, mlátil do okna, vylomil okenní ventilačku) bylo nutné jej zpacifikovat a umístit na oddělenou záchytovou místnost, kde však pokračoval v destruktivní demolici (poničil rám dveří, toaletu a omítku). Byla přivolána rychlá záchranná služba a Policie České republiky, na základě vyhodnocení stavu lékařem, byl Milan akutně umístěn do DPL. Po šesti týdnech léčebna hospitalizaci ukončila, neboť chování Milana bylo neslučitelné s pravidly jejich oddělení (pokus o napadení ošetřovatele židlí, rozkopál protipožární vchodové dveře, opakované útoky, vloupání do prodejny a odcizení zboží). Po návratu do DDÚ bylo chování Milana stejně negativistické, permanentně porušoval daná pravidla zařízení, nespolečně. Aby se předešlo dalšímu hrozícímu afektu, byl Milan umístěn do jiné DPL. Avšak ani tam nedošlo ke zmírnění jeho projevů, zpočátku se projevoval účelově, po pár týdnech se dostal do negativního afektu, chtěl rozbít okno a vyskočit z něj. Po 2 měsících léčebna ukončila diagnostický pobyt a doporučila umístění Milana ve školském ústavním systému - DDŠ, neboť se jedná o poruchu osobnosti s asociálním chováním.

Dle výstupní zprávy DDÚ byl Milan diagnostikován jako prognosticky málo nadějný typ, který bude pravděpodobně nadále selhávat. V březnu 2009 byl umístěn do DDŠ.

V DDŠ se Milan celkem dobře adaptoval, spolupracoval, ale ne dlouho. Brzy se začaly více projevovat manipulativní a sebeprosazující tendence. Byl emočně a psychicky labilní, agresivní, sebestředný, zlostný, vzteklý, vulgární, odmítal být v DDŠ, vyhrožoval sebepoškozováním a suicidiem (podřeže se, zabije, polykal hřebíky, šrouby). Pro tyto proklamace byl 2x akutně hospitalizován v DPL, ze které byl brzy z důvodu útěku za použití násilí, poškození majetku a trestné činnosti propuštěn. Přes veškerou snahu pedagogických pracovníků, ošetřujícího pedopsychiatra a silné medikace se jeho chování rapidně zhoršovalo, bylo neúnosné a nebezpečné. Stupňovala se a dominovala agresivita, afektivita byla

nekontrovatelná. Opakovaně demoloval zařízení, vyhrožoval dětem a pedagogickým pracovníkům podříznutím, zabitím, zmasakrováním a likvidací. Atakoval je vulgárními, oplzlými a nechutnými výrazy. Vyhrožoval suicidiem, sebepoškozoval se, řezal na zápěstí a předloktí. Naprosto vše negoval. Permanentně byl pozitivní na přítomnost marihuany v těle. Z DDŠ opakovaně utíkal – celkem patnáctkrát.

Pobyt Milana v DDŠ se stal pro děti, ale i pracovníky ohrožující. Jeho nebezpečnost rapidně narůstala – rozkopal skleněné dveře a poté vyhrožoval zástupci ředitele podříznutím, strhl šatní stěnu, rozbil zrcadlo, prorazil dveře skříně, prokopl dveře a poté vyhrožoval vychovatelce podříznutím nožem, dopustil se loupežného přepadení, rozkopal bezpečnostní sklo u vchodových dveří, vyhrožoval pracovníkům podříznutím a pak se sám povrchově řezal, bezdůvodně a zákeřně zezadu napadl chlapce a o hlavu mu rozbil skleničku, fyzicky napadl a ohrožoval na životě zástupce ředitele při jízdě autem, chytil ho pod krkem a vyhrožoval mu podříznutím, rozbil okno na ošetřovně, přítomným pracovníkům vyhrožoval podříznutím a zabitím, že se vrátí a stejně je podřízne.

Další setrvání Milana v DDŠ bylo velmi nebezpečné, ohrožující a zcela neúnosné. Opakovaně bylo žádáno o přemístění do odpovídajícího zařízení (nejlépe do DPL), kde by měl odpovídající péči, kterou nelze v DDŠ poskytnout, avšak nebylo vyhověno.

Po posledním incidentu byl v březnu 2010 vzat do vazby, kde byl 6 měsíců. Poté byl přemístěn do VÚ, kde se projevoval stejným způsobem a byl umístěn do psychiatrické léčebny, kde setrval do zletilosti. Po propuštění se vrátil k babičce, kde však profitoval z její péče a při nevyhovění jeho požadavkům se choval agresivně, byl vyhozen z jejího bytu.

V současné době se pohybuje na ulici, nikde nepracuje, po pedopsychiatrovi chtěl získat invalidní důchod, byl odkázán na psychiatra pro dospělé.

Kazuistika číslo 2

Pavel M., narozen 08.06.1995, žák základní školy praktické

(uvedená data a jména jsou smyšlená)

Rodinná anamnéza

Pavel se narodil jako manželský, poslední z pěti dětí narozených v manželství rodičů. Manželství rodičů stále trvá.

Otec Gejza M. je v evidenci na úřadu práce.

Matka Pavlína M. je v evidenci na úřadu práce a byl jí přiznán částečný invalidní důchod.

Sourozenci Saša, narozen v roce 1993, Marie, narozena v roce 1985, Marek, narozen v roce 1991, žijí mimo rodinu, Gejša, narozen v roce 1981, je ve výkonu trestu.

Osobní anamnéza

Pavel se narodil ve 40. týdnu těhotenství, porod spontánní, vážil 3 700 gramů, měřil 49 cm. V ranném dětství prodělal časté katary horních cest dýchacích a záněty průdušek. V roce 2006 vyšetřen pedopsychiatrem, medikován.

Školní docházku zahájil v roce 2002 na základní škole, pro nezvládání učiva byl v roce 2006 přerazen do základní školy praktické. Škola hodnotila chlapce jako žáka, který hrubě porušuje školní řád, je agresivní, má sklony k šikaně, odcizuje věci spolužákům. Rodiče se školou nespolupracovali.

Chlapec byl v listopadu roku 2007 na základě usnesení o předběžném opatření, z důvodu soustavných výchovných problémů ve škole, agresivity, krádeží a nerespektování výchovných autorit, umístěn do DDÚ a v prosinci 2007 mu byla nařízena ústavní výchova.

V DDÚ se Pavel obtížně přizpůsoboval daným pravidlům a důslednému výchovnému přístupu. Přes účelovou snahu o dobré hodnocení se často dostával do problémů – opakovaná nekázeň a podvody, lhaní, vyhrožování a napadání slabších dětí. Byl značně neposedný a impulzivní. V kolektivu vrstevníků k sobě vyhledával podobné kamarády, snažil se mít mezi nimi uznávanou pozici, kterou si upevňoval agresí.

Dle výstupní zprávy DDÚ byl Pavel diagnostikován jako výchovně zanedbaný, pubertální chlapec s problémovým chováním. Dominuje disharmonický vývoj, emoční labilita a impulzivita. V prosinci 2007 byl umístěn do DDŠ.

V DDŠ se Pavel velmi rychle adaptoval, ale obtížně se přizpůsoboval pravidlům a režimu, což je důsledek nedostatečné, nepodnětné, nedůsledné rodinné výchovy. Jeho chování bylo od počátku problémové. Byl nespolehlivý, povrchní, nezodpovědný, avšak značně účelový. Orientoval se pouze na uspokojování svých potřeb, preferoval požitkářský, konzumní styl života, získat ze všeho co nejvyšší profit. Snažil se udržet si dobré hodnocení a tím čerpat veškeré výhody z toho plynoucí, avšak vzhledem k jeho špatnému sebeovládání, výbušnosti a impulsivitě, vydržel pouze krátkou dobu. Opakovaně porušoval vnitřní řád, podváděl, lhal, obcházel veškeré pokyny, svévolně odcházel z DDŠ, nevracel se včas z dovolenek, vycházek a občas utíkal. Po dobu umístění 6x z DDŠ utekl. Vědomě a cíleně se dopouštěl drobných krádeží v DDŠ, přes zákaz si „půjčoval“ a kšeftoval s oblečením dětí. Inklinoval k drogám, čichání těkavých látek a distribuci návykových látek. Permanentně byl pozitivní na přítomnost marihuany v těle.

V kolektivu byl dominantní, zaujímal vůdčí postavení, kterého skrytě využíval k intrikám, manipulaci a vydírání mladších či slabších dětí. Rád hájil zájmy a práva druhých dětí, hrál si na jejich ochránce, avšak účelově je využíval ke svým potřebám a zájmům. Většina dětí ho nuceně respektovala, zastrašoval je fyzickými atakami od něho samotného, kamarádů z party či bratrů. Při řešení problémů, byl téměř vždy v pozadí, autorem, avšak bylo těžké mu něco prokázat.

Pavel byl velmi sociálně zdatný, potřeboval-li něco, dokázal o to požádat, vlichotit a přetvařovat se. Při řešení přestupků či problémů, měl tendenci se z toho „vykecat“, sváděl vinu na druhé a dosti hlasitě, občas s agresí, se domáhal „své pravdy a svých práv“.

Přes veškerou snahu, péči a důslednou individuální kontrolu, která byla Pavlovi pedagogickými pracovníky poskytována, nebyl stále schopen zvládat základní společenské, mravní, sociální hodnoty a pravidla. Vlivem negace Pavla, negativního vlivu rodinného prostředí a okolí, postupovala reedukace pozitivní směrem velmi pomalu. Blízkost rodiny nebyla dostatečnou motivací a „známé“ negativní okolí stále více prohlubovalo u Pavla projevy asociálního a antisociálního chování. Pracovníky DDŠ bylo požádáno o přemístění Pavla do zařízení mimo region. V dubnu 2010 byl Pavel přemístěn do jiného DDŠ. Bohužel, ani zde nebyla reedukace úspěšná, asociální a antisociální chování se prohlubovalo, Pavel ze zařízení neustále utíkal, dopouštěl se trestné činnosti, včetně distribuce drog. Neustálým zneužíváním návykových látek, byl velice agresivní. V roce 2011 byl vzat do vazby, v současné době je ve výkonu trestu.

Kazuistika číslo 3

Daniel Š., narozen 11.05.1993, žák základní školy

(uvedená data a jména jsou smyšlená)

Rodinná anamnéza

Daniel se narodil jako nemanželský, je jediným dítětem narozeným z družského poměru.

Otec Josef Š. – nejsou k němu žádné informace, o chlapce se nezajímá.

Matka Dana P. je servírkou v herně.

Nevlastní bratr Michal, narozen v roce 1998, žije u svého otce.

Osobní anamnéza

Daniel se narodil ve 40. týdnu těhotenství, porod spontánní, vážil 3 700 gramů, měřil 53 cm. V raném dětství trpěl opakovanými bronchitidami. Je astmatik, poslední dobou bez záchvatů.

Školní docházku zahájil v roce 1999 na základní škole. Škola hodnotila chlapce jako žáka, který si neplnil školní povinnosti, utíkal ze školy, při vyučování odmítal pracovat, dopouštěl se krádeží. Matka zameškané hodiny omlouvala, se školou nespolupracovala.

Chlapec byl v září roku 2005 na základě usnesení o předběžném opatření, z důvodu závažných poruch chování, nezvladatelnosti, trestné činnosti a nerespektování matky, umístěn do DDÚ a v říjnu 2005 mu byla nařízena ústavní výchova.

V DDÚ se Daniel obtížně přizpůsoboval daným pravidlům a důslednému výchovnému přístupu. Již v adaptační fázi se objevily výchovné potíže – negace, vulgarity k pedagogickým pracovníkům, častá nekázeň, provokace, hrubost, drzost, vynucování, nerespektování pokynů, krádeže, podvody, slovní a fyzické napadání dětí a vychovatelů, pokus o útěk. Nesnášel neúspěch, kritiku, autoritativní jednání. Byl podrážděný, negativistický, zatvrzelý, nekomunikoval. Napětí ventiloval hrubostí a agresivitou. Bylo nutné vyšetření u

pedopsychiatra. Po nasazení medikace se jeho chování značně zlepšilo, již se tak často nedostával do negativních afektů. Byl dobře zvládnutelný běžnými pedagogickými metodami.

Dle výstupní zprávy DDÚ byl Daniel diagnostikován jako výchovně zanedbaný, citově deprivovaný, emočně nevyrovnaný chlapec nižší frustrační tolerancí. Problémové dítě s s problémovým chováním (manipulace a při neúspěšnosti agresivní afekty). Ke správnému vývoji osobnosti potřebuje léčebně výchovné zařízení s pravidelnou pedopsychiatrickou péčí, takové zařízení však neexistuje. Z důvodu možné navázání vazby k prarodiči byl v listopadu 2005 umístěn do DD.

V DD měl od počátku umístění výrazné výchovné problémy, ke všemu zaujal negativní stanovisko. Často utíkal do nemoci, vyhrožoval, že se zabije, uškrtní. S kolektivem dětí se nesžil, odmítaly ho pro jeho vulgárnosti, které používal i proti dospělým. Svým chováním naboural chod a pozitivní klima v DD. Kontakt s babičkou a následně i matkou se podařil, avšak Daniel je využíval jen ke svému prospěchu a profitu, byl zahrnován nepřiměřenými dary a finančními prostředky. V březnu 2006 byl Daniel přemístěn do DDŠ.

V DDŠ patřil Daniel od počátku mezi nejproblémovější děti. Měl časté problémy s režimem DDŠ, respektováním vnitřního řádu a opatřeními ve výchově. Z DDŠ opakovaně utíkal či svévolně odcházel, dopouštěl se trestné činnosti (krádeží v obchodě - cigarety, alkohol, vloupání do chat a sběren). Inklinoval k návykovým látkám, permanentně byl pozitivní na přítomnost marihuany v těle (potřebuje to, je mu dobře) a alkoholu, dvakrát byl pro intoxikaci umístěn na protialkoholní záchytné stanici.

Daniel byl značně emočně labilní, náladový, rozmrzelý, nedůtklivý, vztahovačný, vzdorovitý a podezíravý vůči všemu a všem (všichni jsou proti němu, provokují ho, dělají mu naschvály). Dominovalo vynucování a prosazování svých požadavků a potřeb (já chci, chci teď hned a jestli ne, tak to stejně udělám a nikdo mi v tom nezabrání). V případě, že mu při vzdoru a vynucování nebylo vyhověno, vyhrožoval útekem, odmítáním stravy, sebepoškozováním (řezné rány na zápěstí a předloktí) a sebevraždou. Častá byla póza „chudáka“ - vymlouval se, že „musel, byl nucen a vydírán“, nikdo mu nevěří, nechápe a není ochoten omluvit a tolerovat jeho chování a jednání. Dělalo mu dobře, když takto vzbudil zájem, politování či případný profit.

Během umístění v DDŠ byl v ambulantní péči pedopsychiatra a medikován. Léčbu a medikaci negoval, odmítal spolupracovat a užívat předepsané léky. Koncem roku 2007 byly

zaznamenány agresivní ataky vůči dětem a pedagogům, kdy jim vyhrožoval zabitím nebo ublížením na zdraví. Byla nutná hospitalizace v DPL (v průběhu pobytu v DDŠ byl čtyřikrát hospitalizován v DPL). Měsíc po návratu z DPL (pobyt v léčebně trval 3 měsíce) se opět začalo projevovat jeho problémové chování. Negoval psychiatrickou léčbu a medikaci, odmítal spolupracovat s pedopsychiatrem, užívat medikaci. Z DDŠ opakovaně, krátkodobě utíkal /10x/.

Koncem září 2008 došlo v chování Daniela ke znatelnému zlepšení. Tato pozitivní změna nastala po soudním jednání, na kterém se projednával návrh na uložení opatření – ochranné výchovy.

Po ukončení povinné školní docházky v roce 2009 byl přemístěn do VÚ, kde se profesně vzdělával ve zvoleném učebním oboru. Bohužel, i zde se negoval medikaci a léčbu, rapidně narostlo zneužívání návykových látek a alkoholu, což se výrazně projevilo na jeho osobnosti. Opakovaně byl hospitalizován v léčebnách, učební obor nedokončil, byl přemístěn do VÚ s pracovní výchovnou skupinou, zde zůstal až do zletilosti.

V současné době žije na ulici, střídá azylové domy, příležitostně pracuje, je v evidenci na úřadu práce. Pro pokus o sebevraždu byl hospitalizován na psychiatrii.

Kazuistika číslo 4

Patrik D., narozen 13.03.1992, žák základní školy

(uvedená data a jména jsou smyšlená)

Rodinná anamnéza

Patrik se narodil jako manželský, druhý ze čtyř dětí. Manželství rodičů stále trvá.

Otec Zdeněk D. je nezaměstnaný, v evidenci na úřadu práce.

Matka Květa D. nepracuje, je v domácnosti.

Sourozenci Zdeněk, narozen v roce 1991, Kamila, narozena v roce 1993, Marie, narozena v roce 1995, Květa, narozena v roce 1998, žijí u rodičů.

Osobní anamnéza

Patrik se narodil ve 40. týdnu těhotenství, porod spontánní, vážil 2 700 gramů, měřil 48 cm. Prodělal běžné dětské onemocnění, vážněji nestonal.

Školní docházku zahájil v roce 1998 na základní škole praktické. Škola hodnotila Patrika jako velmi problémového žáka, často nepřišel do školy, byl agresivní ke spolužákům, drzý, hrubý k vyučujícím, sprostý, vulgární, neukázněný, šikanoval mladší a slabší spolužáky, nenosil pomůcky na vyučování, opakovaně se dopouštěl trestné činnosti, krádeží, výtržnictví, fyzického napadení. Spolupráce s rodinou byla na velmi špatné úrovni.

Chlapci byl v roce 2004 stanoven soudní dohled, pro narůstající trestnou činnost a záškoláctví mu byla v září roku 2006 nařízena ústavní výchova a byl umístěn do DDÚ.

V DDÚ se Patrik snažil účelově podřídit režimu a pravidlům, což bylo pro něj velmi obtížné, nevydržel potlačovat své zvyklosti a často selhával. Jeho chování bylo bez sebekritického náhledu, během pobytu měl mnoho přestupků, vulgarita, hrubost, agresivita, výtržnictví, zranění spolužáka a opakované útoky.

Dle výstupní zprávy DDÚ byl Patrik diagnostikován jako prognosticky málo nadějný typ, který bude pravděpodobně nadále selhávat. Vzhledem k tomu, že rodiče nedokázali zajistit jeho řádnou výchovu byl Patrik v prosinci roku 2006 umístěn do DDŠ.

V DDŠ měl Patrik velmi vážné kázeňské problémy - šikana, hrubost, agresivita, vyvolával konflikty, naváděl ostatní k trestné činnosti a útokům, choval se přezíravě, absolutně nerespektoval nařízení pedagogických pracovníků, verbálně napadl ředitele, vyhrožoval fyzickou agresí vychovatelům, neustále se dopouštěl útoků, a to i za použití násilí, kdy demoloval zařízení DDŠ.

Na útěku se dopouštěl trestné činnosti, krádeží, loupeží a znásilnění, kdy přinutil násilím k pohlavnímu styku svou sestru, narozenou v roce 1993, pohrozil jí fyzickou újmou, pokud řekne, co jí udělal. Následkem pohlavního styku nezletilá porodila dítě - dceru.

Z důvodu rozsáhlé absence ve škole, nebyl klasifikován a školní povinnou docházku ukončil v roce 2007 v osmé třídě. Rodiče s DDŠ nespolupracovali, nejevili o výchovnou situaci svého syna zájem.

Radkovi bylo uloženo ochranné opatření – ochranná výchova, na útěku byl až do své zletilosti. Pro rozsáhlou trestnou činnost a násilí je v současné době ve výkonu trestu.

Kazuistika číslo 5

Marek G., narozen 01.05.1997, žák základní školy praktické

(uvedená data a jména jsou smyšlená)

Rodinná anamnéza

Marek se narodil jako nemanželský, druhý ze čtyř dětí narozených v družském poměru.

Otec Zdeněk B. je ve výkonu trestu.

Matka Marcela G. je nezaměstnaná.

Sourozenci Nikola, narozena v roce 1998, Patrik, narozen v roce 2003, žijí u matky, bratr Martin, narozen v roce 1996, byl umístěn do DD.

Osobní anamnéza

Marek se narodil ve 40. týdnu těhotenství, porod spontánní, vážil 2 840 gramů, měřil 49 cm. V raném dětství prodělal časté katary horních cest dýchacích a záněty středouší. Ve čtyřech letech ho porazilo auto. Trpí noční enurézou – nutný enuretický režim.

Školní docházku zahájil v roce 2003 na základní škole praktické. Škola hodnotila chlapce jako žáka, který byl, pokud se dostavil do školy, slušný, klidný a snažil se pracovat. Pokud byl pod vlivem staršího bratra a jeho kamarádů vyžadoval stálý dohled – ubližoval spolužákům, dopouštěl se krádeží.

Matka se školou nespolupracovala, neúčastnila se třídních schůzek, nedohlížela na přípravu syna na vyučování. Vzhledem k tomu, že Marek měl zameškané hodiny, dopouštěl se trestné činnosti (poškození reklamních tabulí, krádeže mobilních telefonů a peněz, organizovaná loupežná přepadení, ubližování spolužákům, agresivita) a matka nebyla schopna zjednat nápravu, bylo usnesením okresního soudu vydáno předběžné opatření a chlapec byl umístěn do DDÚ.

V DDÚ byl Marek plačtivý, nedůvěřivý, ostražitý, snažil se vyhovět výchovným požadavkům a nemít problémy, ale obtížněji se korigoval, nejobtížnější byla adaptační fáze.

Během pobytu měl kázeňské přestupky, nevhodné společenské chování, nerespektování pokynů, mezi spolužáky nebyl oblíbený, byl konfliktní, prosazoval se vulgarismy a agresí, podvody, lhaním, křivým obviněním, nenechal si nic líbit, 2x z DDÚ utekl.

K pedagogickým i ostatním pracovníkům byl slušný, ochotný a navenek podřídivý. Pochvala ho těšila a motivovala k další snaze. Kritiku obtížně přijímal, byl frustrován, vymlouval se, popíral vinu, svaloval ji na druhé, lítostivě plakal.

Dle výstupní zprávy DDÚ byl Marek diagnostikován jako prognosticky ne příliš nadějný, neboť je výchovně zanedbaný, intelektově defektní a má antisociální projevy. Kvůli nízkému věku bylo doporučeno umístit Marka do dětského domova.

Vzhledem k tomu, že matka nebyla schopna zabezpečit intenzivní a důslednou výchovnou péči, byla okresním soudem chlapci nařízena ústavní výchova a Marek byl v srpnu roku 2005 umístěn do DD k bratrovi.

V DD se jeho chování nezlepšilo, lhal, byl vulgární, nerespektoval pokyny pracovníků, soustavně porušoval vnitřní řád (kouření, časté krádeže, krádeže osobních věcí ostatních dětí, ničení zařízení a vybavení rodinky), fyzicky napadal a byl agresivní k mladším dětem, časté rvačky s bratrem. Z těchto důvodů DD požádal DDÚ o přemístění a Marek byl v září 2006 přemístěn do DDŠ.

V DDŠ od počátku Marek vykazoval výrazné sociálně patologické rysy. Varující byly zejména velmi časté fyzické výpady vůči ostatním dětem, u některých bylo nutné lékařské ošetření, bažení po momentálních požitcích a agresí, vyhrožování fyzickým násilím, šikana – plival na ně, naplival do čaje a pokrmu jinému dítěti, znečišťování oděvu jiných dětí vlastními exkrementy, krádeže, prokázané užití drog, které přinesl do DDŠ a následné sexální obtěžování spolubydlícího na pokoji, z tohoto důvodu byl přeřazen na jinou skupinu, kde byl pod přísnější kontrolou a dohledem. Marek přísnější kontrolu a dohled neunesl a začal z DDŠ utíkat. Po dobu umístění z DDŠ sedmkrát utekl, na útěku páchal trestnou činnost, krádeže, loupežná přepadení a to v sedmi případech (okradl pět dětí ve věku 12 – 15 let a dvě ženy) a vždy za použití násilí.

Z důvodu, že Marek i přes nařízenou ústavní výchovu nezměnil způsob svého chování, dopustil se dalších protiprávních činů, které naplňují zákonné znaky několika úmyslných trestných činů byla chlapci, v lednu roku 2010, krajským soudem uložena ochranná výchova.

Marek byl v únoru 2010, po zadržení na útěku, přemístěn do výchovného zařízení pro výkon ochranné výchovy. Jeho prosperita je neuspokojivá.

Shrnutí etapy číslo 1 - Shromáždění materiálů z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory

Ze zjištěných dat týkajících se vybraným projevů rizikového chování dětí (mládeže) z DDŠ Šindlovy Dvory, kdy jsem se zaměřil na počty úteků klientů výše uvedeného zařízení v letech 2006 – 2011, dále na kriminalitu klientů DDŠ Šindlovy Dvory na útěku v letech 2006 – 2011, také i z přítomnosti marihuany v moči z preventivních kontrolních testů prováděných u klientů DDŠ Šindlovy Dvory v letech 2006 – 2011 a z kazuistik pěti vybraných klientů DDŠ Šindlovy Dvory je patrné, že projevy rizikového chování dětí (mládeže) pokračují i po jejich umístění do DDŠ Šindlovy Dvory.

6.2 Vyhodnocení etapy číslo 2 - Statistiky kriminality dětí

Tabulka číslo 7 a) a graf číslo 5 a) mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru České Budějovice v době od 01.01.2009 do 31.12.2009, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 106 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 78 osob (dětí). Naopak nejméně byl dětmi páchán trestný čin výtržnictví a to v počtu 8 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 6 osob (dětí).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru České Budějovice, dětmi spácháno 214 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 190 osob (dětí).

Tabulka číslo 7 b) a graf číslo 5 b) znázorňují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Český Krumlov v době od 01.01.2009 do 31.12.2009, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 51 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 32 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páhány trestné činy nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů, pohlavní zneužívání, poškozování cizí věci, sprejství a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 2 skutků, kdy stíhány, vyšetřovány byly vždy 2 osoby (dětí).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Český Krumlov, dětmi spácháno 84 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 63 osob (dětí).

Tabulka číslo 7 c) a graf číslo 5 c) ukazují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Prachatic v době od 01.01.2009 do 31.12.2009, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 24 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 21 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páhány trestné činy maření

výkonu úředního rozhodnutí, podvod a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 1 skutku, kdy u těchto skutků nebyly stíhány, vyšetřovány žádné osoby (dětí).

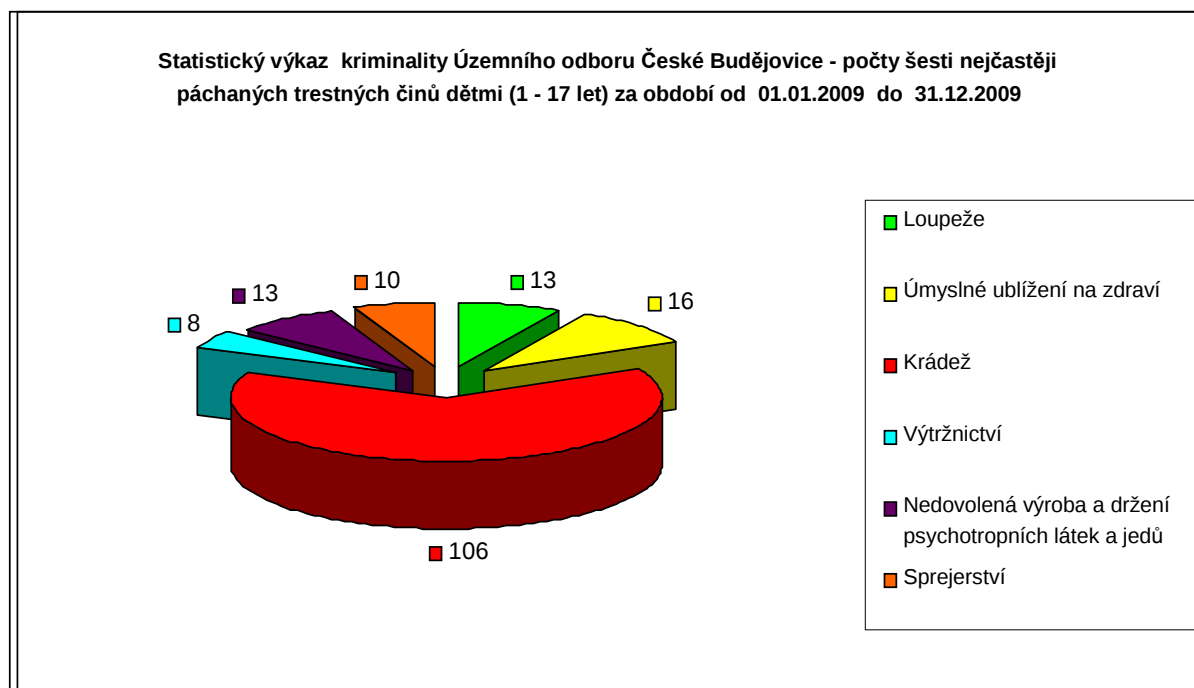
Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Prachatice, dětmi spácháno 44 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 36 osob (dětí).

Tabulka číslo 7 a)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru České Budějovice		
od 01.01.2009 do 31.12.2009		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	106	78
Úmyslné ublížení na zdraví	16	16
Loupeže	13	17
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	13	10
Sprejerství	10	13
Výtržnictví	8	6
Celková kriminalita	214	190

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 5 a)



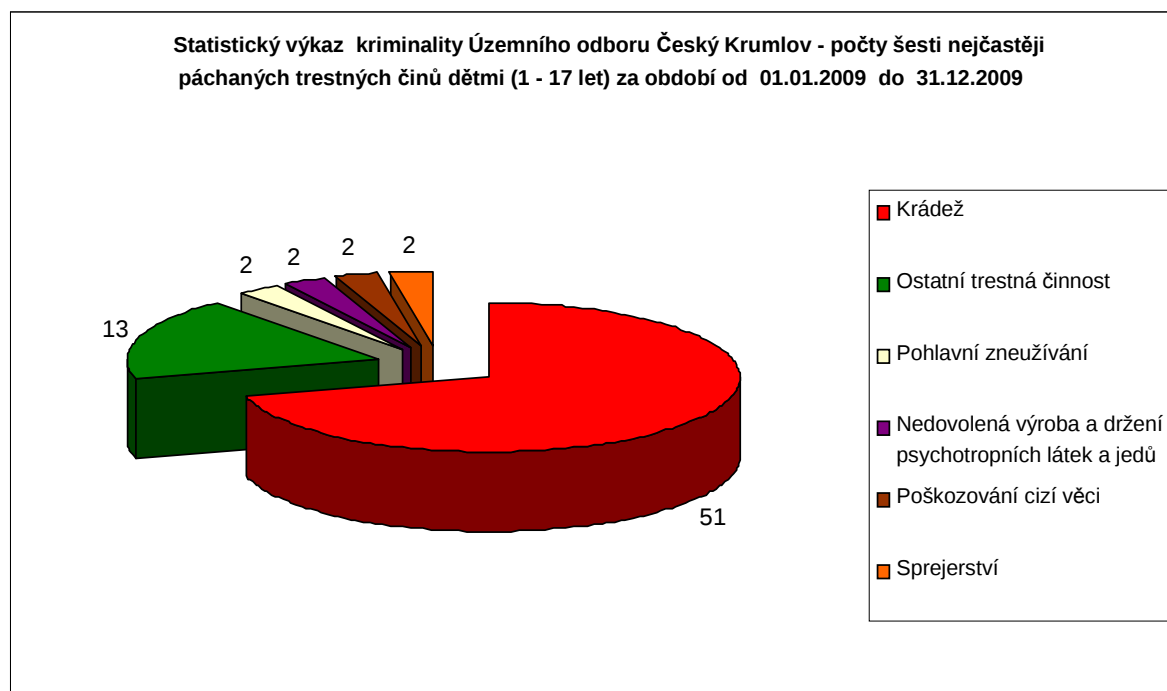
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 7 b)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Český Krumlov		
od 01.01.2009 do 31.12.2009		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	51	32
Ostatní trestná činnost	13	9
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	2	2
Pohlavní zneužívání	2	2
Poškození cizí věci	2	2
Sprejství	2	2
Celková kriminalita	84	63

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 5 b)



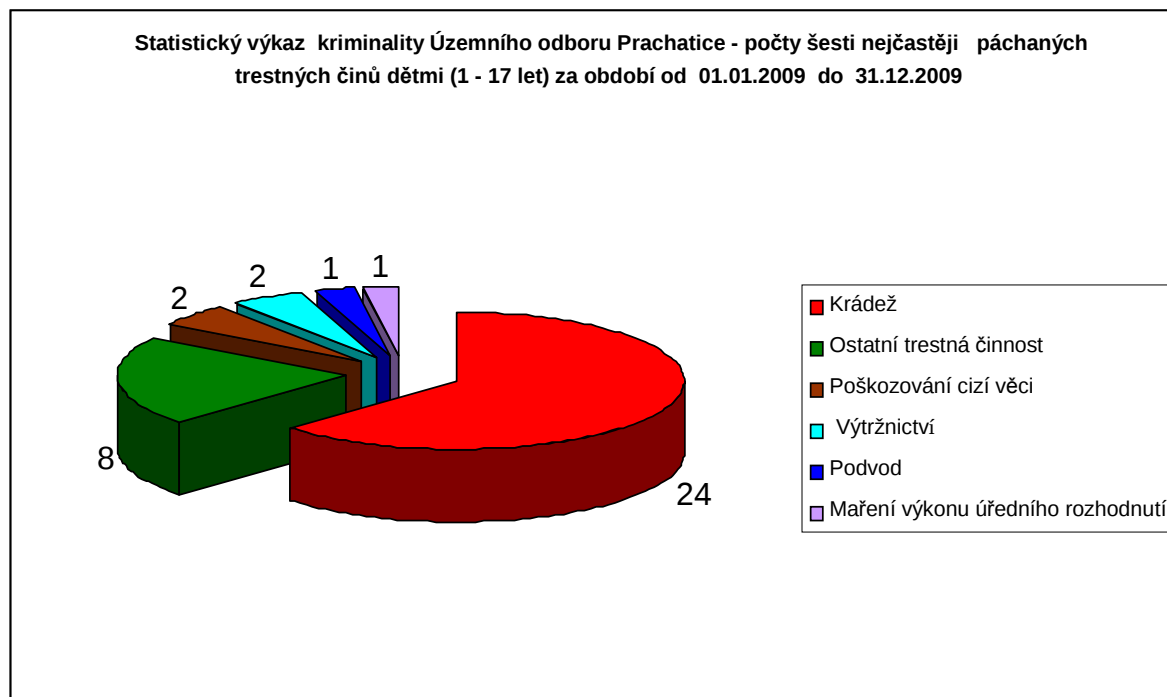
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 7 c)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Prachatice		
od 01.01.2009 do 31.12.2009		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	24	21
Ostatní trestná činnost	8	7
Poškození cizí věci	2	0
Výtržnictví	2	2
Maření výkonu úředního rozhodnutí	1	0
Podvod	1	0
Celková kriminalita	44	36

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 5 c)



Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 8 a graf číslo 6 mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v celé České republice v době od 01.01.2009 do 31.12.2009, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 4076 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 387 osob (dětí). Naopak nejméně byl dětmi páchán trestný čin úmyslné ublížení na zdraví a to v počtu 380 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 384 osob (dětí).

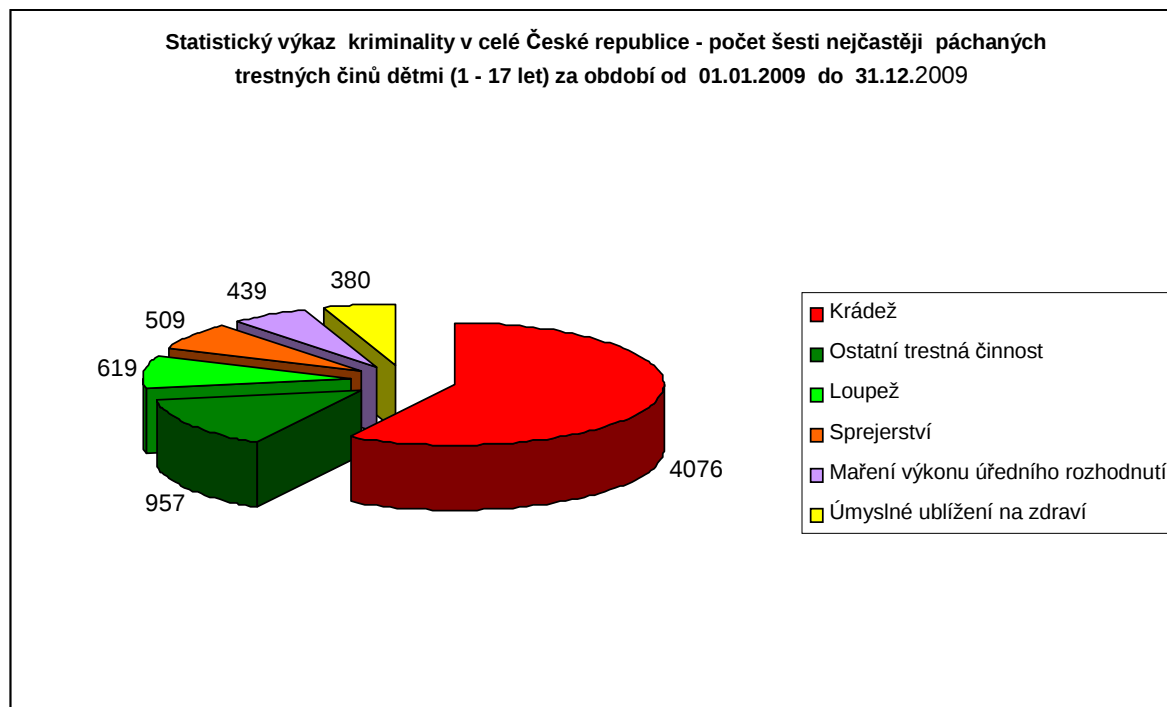
Celkem bylo ve výše uvedené době, v celé České republice, dětmi spácháno 9061 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 7433 osob (dětí).

Tabulka číslo 8

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) v celé České republice		
od 01.01.2009 do 31.12.2009		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	4076	387
Ostatní trestná činnost	957	721
Loupež	619	612
Sprejerství	509	461
Maření výkonu úředního rozhodnutí	439	192
Úmyslné ublížení na zdraví	380	384
Celková kriminalita	9061	7433

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 6



Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 9 a) a graf číslo 7 a) mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru České Budějovice v době od 01.01.2010 do 31.12.2010, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 50 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 34 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páchány trestné činy nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů, výtržnictví a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 7 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo vždy 5 osob (dětí).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru České Budějovice, dětmi spácháno 136 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 108 osob (dětí).

Tabulka číslo 9 b) a graf číslo 7 b) znázorňují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Český Krumlov v době od 01.01.2010 do 31.12.2010, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 25 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 24 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páchány trestné činy loupež, násilí proti úřední osobě a orgánu veřejné moci, ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství, vydírání a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 1 skutku, kdy pouze u trestného činu ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství byla stíhána, vyšetřována jedna osoba (dítě).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Český Krumlov, dětmi spácháno 36 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 30 osob (dětí).

Tabulka číslo 9 c) a graf číslo 7 c) ukazují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Prachatic v době od 01.01.2010 do 31.12.2010, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 25 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 8 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páhány trestné činy maření výkonu úředního rozhodnutí, ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 1 skutku, kdy u těchto skutků byla stíhána, vyšetřována vždy jedna osoba (dítě).

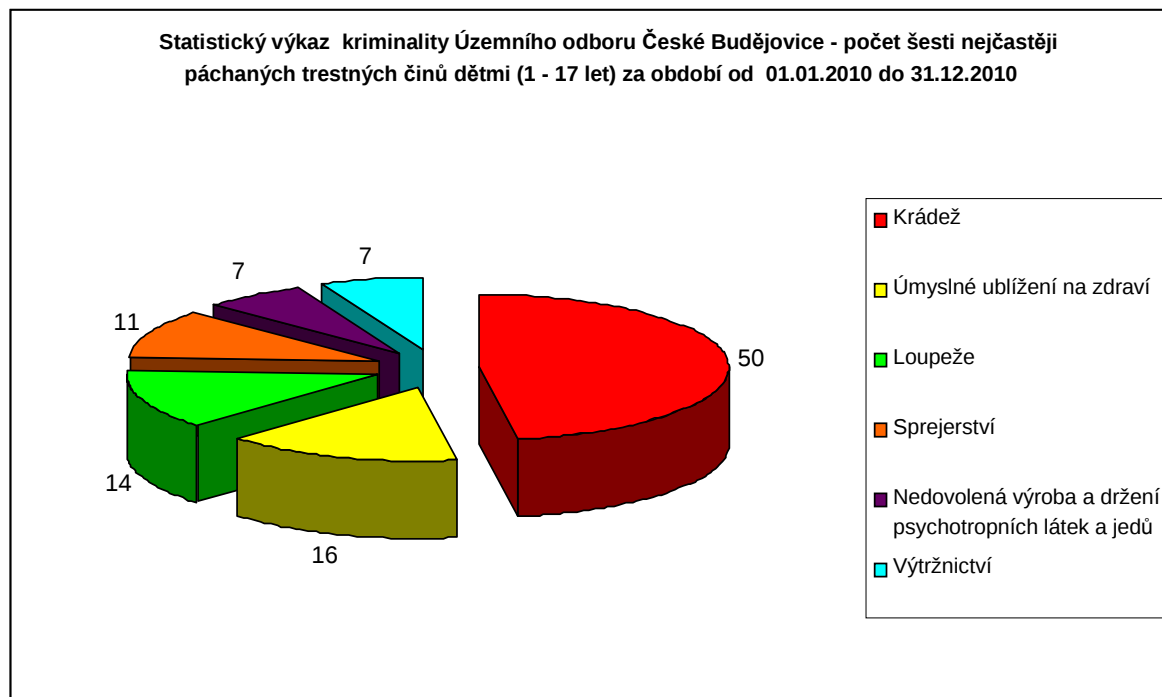
Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Prachatice, dětmi spácháno 38 skutků, kdy k těmto bylo vyšetřováno 22 osob (dětí).

Tabulka číslo 9 a)

<u>Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru České Budějovice</u>		
<u>od 01.01.2010 do 31.12.2010</u>		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	50	34
Úmyslné ublížení na zdraví	16	8
Loupeže	14	17
Sprejerství	11	14
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	7	5
Výtržnictví	7	5
Celková kriminalita	136	108

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 7 a)



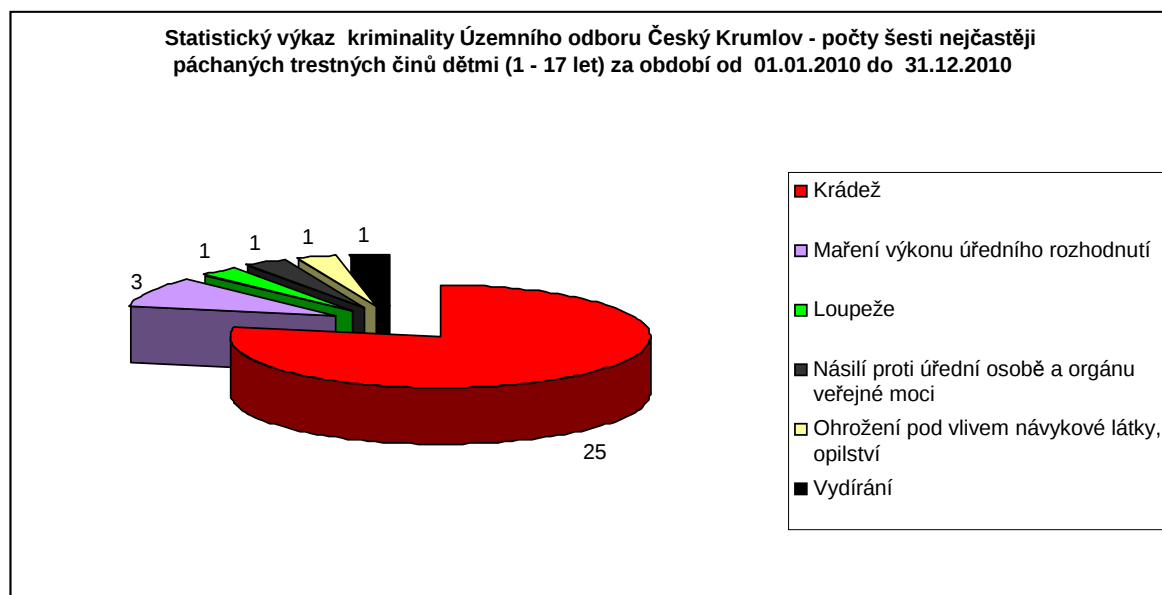
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 9 b)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Český Krumlov od 01.01.2010 do 31.12.2010		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	25	24
Maření výkonu úředního rozhodnutí	3	1
Loupeže	1	0
Násilí proti úřední osobě a orgánu veřejné moci	1	0
Ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství	1	1
Vydírání	1	0
Celková kriminalita	36	30

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 7 b)



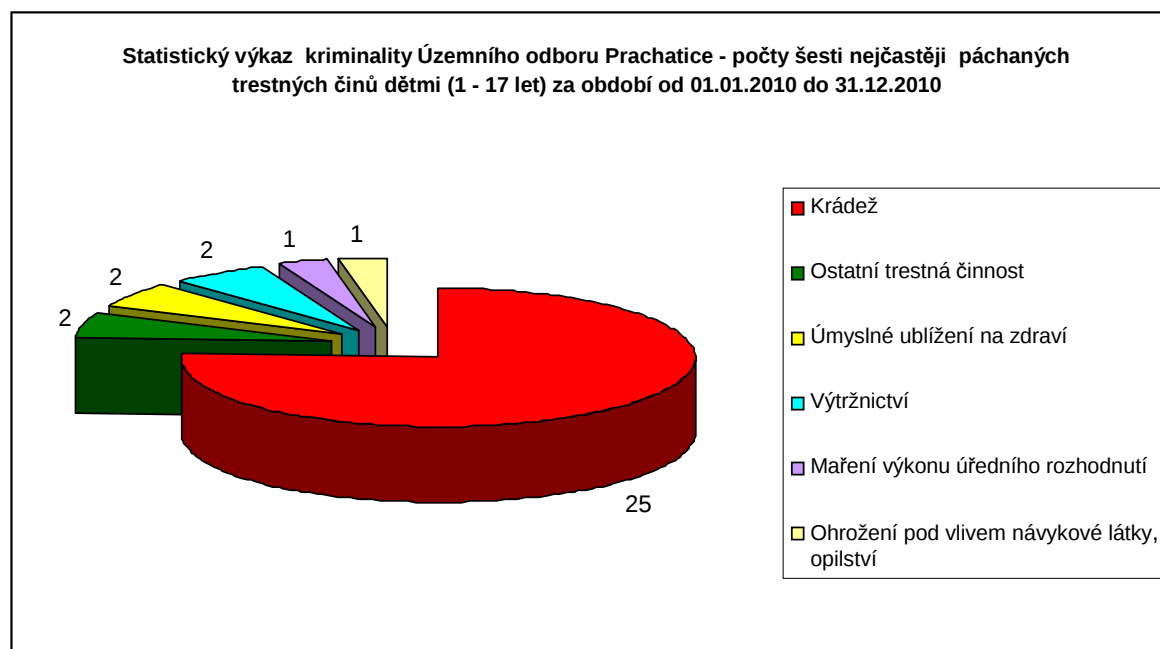
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 9 c)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Prachatice		
od 01.01.2010 do 31.12.2010		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	25	8
Ostatní trestná činnost	2	2
Úmyslné ublížení na zdraví	2	1
Výtržnictví	2	1
Maření výkonu úředního rozhodnutí	1	1
Ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství	1	1
Celková kriminalita	38	22

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 7 c)



Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 10 a graf číslo 8 mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v celé České republice v době od 01.01.2010 do 31.12.2010, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 3325 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 2611 osob (dětí). Naopak nejméně byl dětmi páchán trestný čin výtržnictví a to v počtu 206 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 195 osob (dětí).

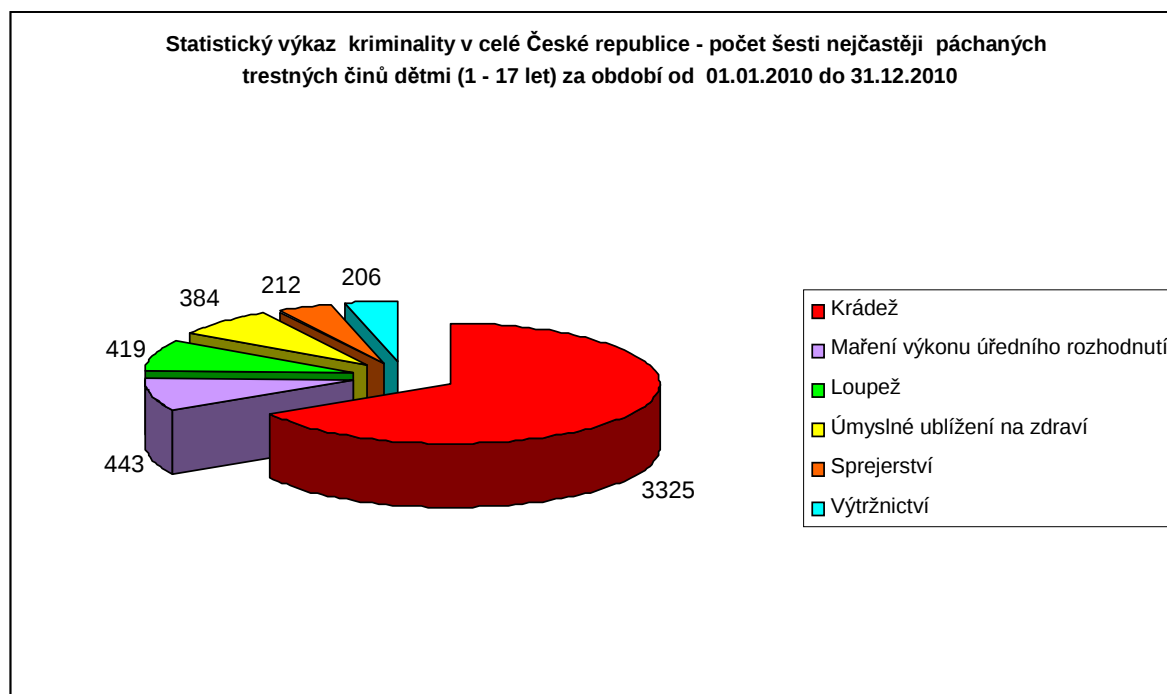
Celkem bylo ve výše uvedené době, v celé České republice, dětmi spácháno 6698 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 5616 osob (dětí).

Tabulka číslo 10

<u>Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) v celé České republice</u> <u>od 01.01.2010 do 31.12.2010</u>		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	3325	2611
Maření výkonu úředního rozhodnutí	443	209
Loupež	419	455
Úmyslné ublížení na zdraví	384	375
Sprejerství	212	243
Výtržnictví	206	195
Celková kriminalita	6698	5616

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 8



Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 11 a) a graf číslo 9 a) mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru České Budějovice v době od 01.01.2011 do 31.12.2011, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 83 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 45 osob (dětí). Naopak nejméně byl dětmi páchán trestný čin výdírání a to v počtu 4 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno byly 2 osoby (dětí).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru České Budějovice, dětmi spácháno 146 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 107 osob (dětí).

Tabulka číslo 11 b) a graf číslo 9 b) znázorňují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Český Krumlov v době od 01.01.2011 do 31.12.2011, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 33 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 30 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páhány trestné činy nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů, poškozování cizí věci a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 3 skutků, kdy stíhány, vyšetřovány byly u trestného činu nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů 3 osoby (dětí) a u trestného činu poškozování cizí věci byly stíhány, vyšetřovány 4 osoby (dětí).

Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Český Krumlov, dětmi spácháno 65 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 57 osob (dětí).

Tabulka číslo 11 c) a graf číslo 9 c) ukazují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v Územním odboru Prachatic v době od 01.01.2011 do 31.12.2011, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 14 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 16 osob (dětí). Naopak nejméně byly dětmi páhány trestné činy loupež,

násilí proti úřední osobě a orgánu veřejné moci a to shodně, u výše uvedených trestných činů, v počtu 1, kdy stíhány, vyšetřovány byly u trestného činu loupeže 2 osoby (děti) a u trestného činu násilí proti úřední osobě a orgánu veřejné moci byla stíhána, vyšetřována 1 osoba (dítě).

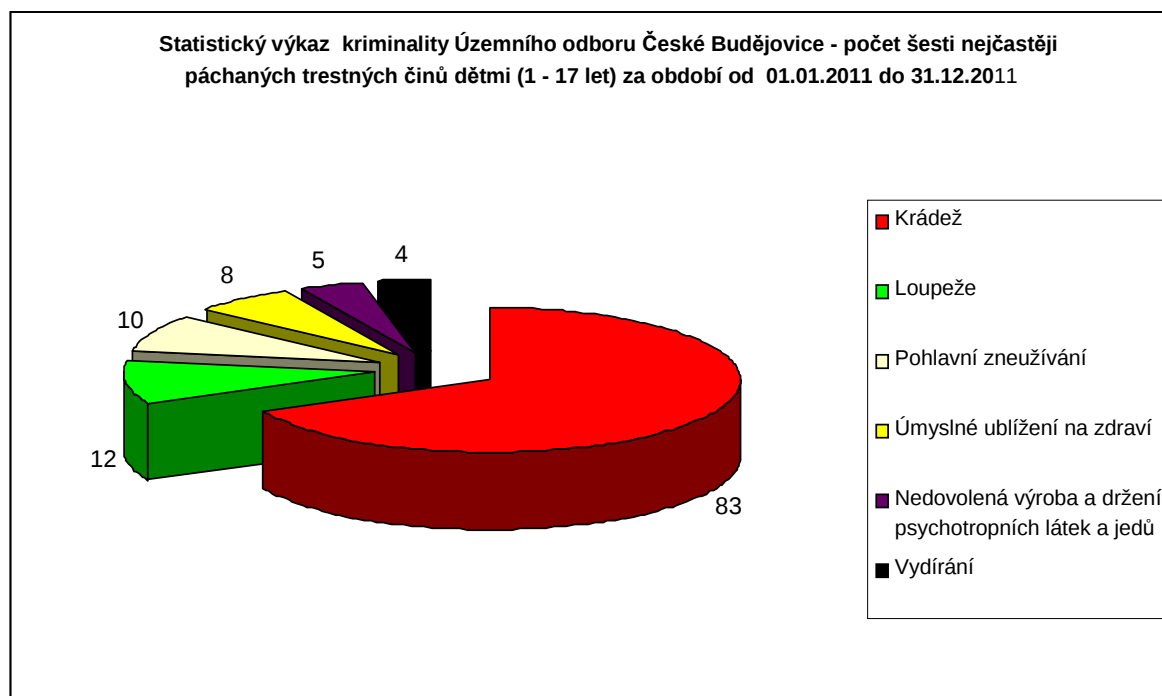
Celkem bylo ve výše uvedené době, v Územním odboru Prachatice, dětmi spácháno 27 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 32 osob (dětí).

Tabulka číslo 11 a)

<u>Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru České Budějovice</u>		
<u>od 01.01.2011 do 31.12.2011</u>		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	83	45
Loupeže	12	9
Pohlavní zneužívání	10	10
Úmyslné ublížení na zdraví	8	12
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	5	4
Vydírání	4	2
Celková kriminalita	146	107

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 9 a)



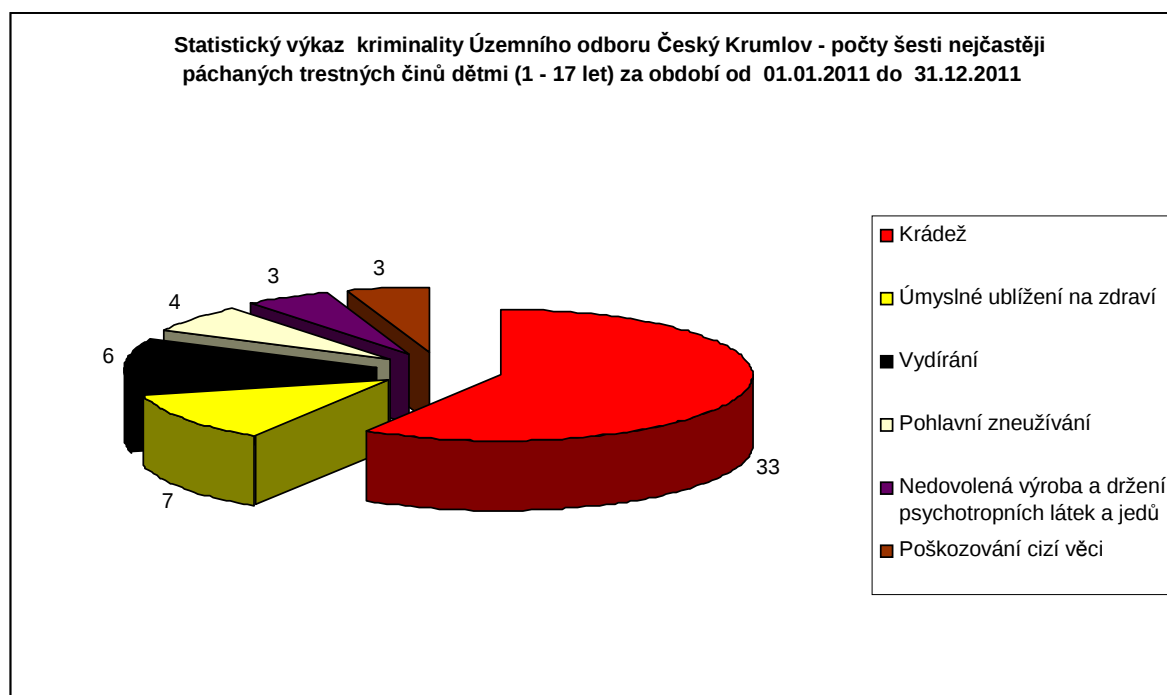
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 11 b)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Český Krumlov		
od 01.01.2011 do 31.12.2011		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	33	30
Úmyslné ublížení na zdraví	7	6
Vydírání	6	3
Pohlavní zneužívání	4	1
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	3	3
Poškození cizí věci	3	4
Celková kriminalita	65	57

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 9 b)



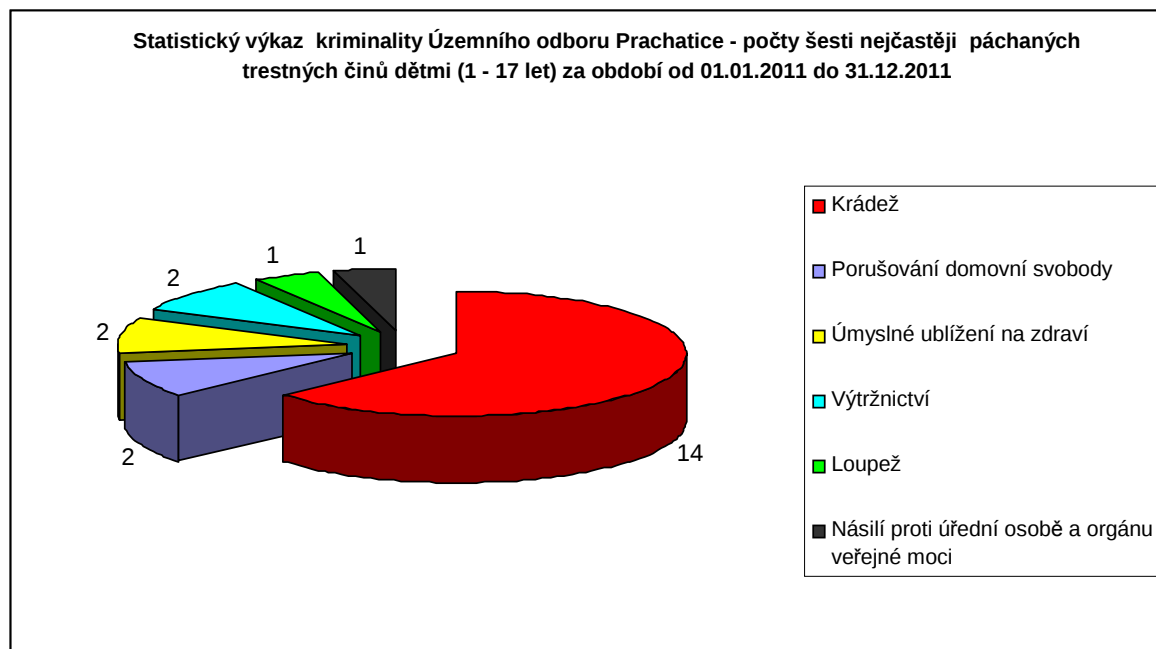
Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 11 c)

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) Územního odboru Prachatic <u>od 01.01.2011 do 31.12.2011</u>		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	14	16
Porušování domovní svobody	2	3
Úmyslné ublížení na zdraví	2	2
Výtržnictví	2	3
Loupež	1	2
Násilí proti úřední osobě a orgánu veřejné moci	1	1
Celková kriminalita	27	32

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 9 c)



Zdroj: Policejní prezidium ČR

Tabulka číslo 12 a graf číslo 10 mapují kriminalitu dětí (1 – 17 let) v celé České republice v době od 01.01.2011 do 31.12.2011, kdy ve výše uvedeném je zobrazeno šest nejvíce páchaných trestných činů.

Děti páchaly nejvíce trestný čin krádeže a to v počtu 3461 skutků, kdy stíháno a vyšetřováno bylo 2693 osob (dětí). Naopak nejméně byl dětmi páchán trestný čin nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů a to v počtu 247 skutků, kdy stíháno, vyšetřováno bylo 177 osob (dětí).

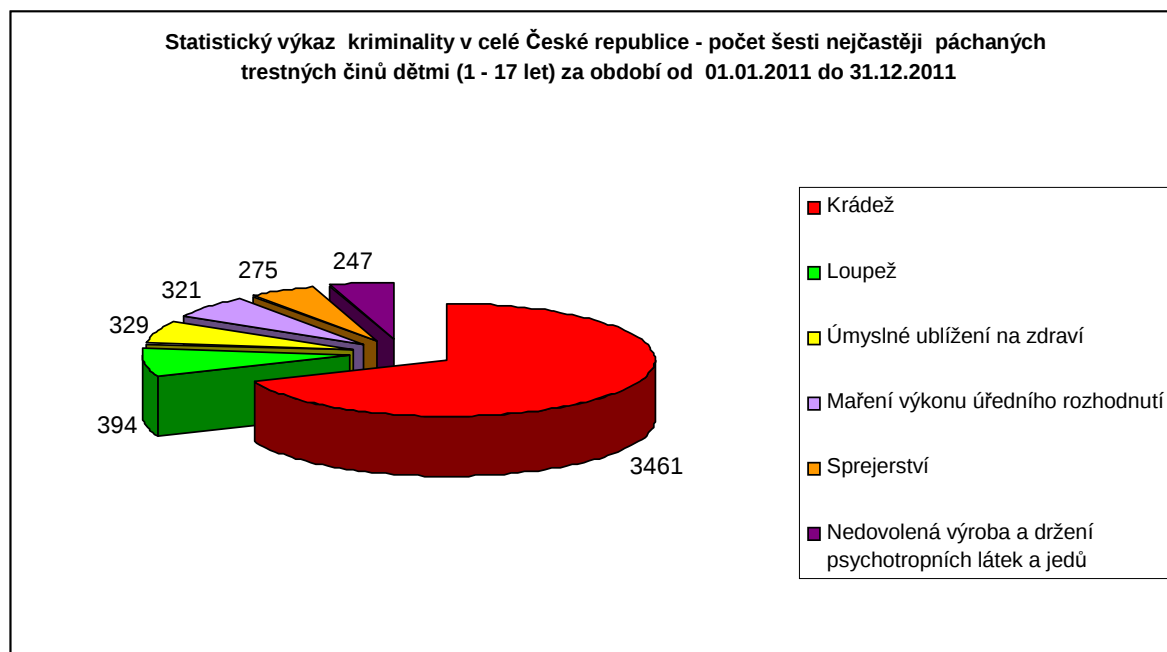
Celkem bylo ve výše uvedené době, v celé České republice, dětmi spácháno 6810 skutků, kdy k těmto bylo stíháno, vyšetřováno 5606 osob (dětí).

Tabulka číslo 12

Statistický výkaz kriminality dětí (1 - 17 let) v celé České republice od 01.01.2011 do 31.12.2011		
Název trestného činu	Spácháno skutků	Stíháno, vyšetřováno osob
Krádež	3461	2693
Loupež	394	398
Úmyslné ublížení na zdraví	329	342
Maření výkonu úředního rozhodnutí	321	162
Sprejerství	275	165
Nedovolená výroba a držení psychotropních látek a jedů	247	177
Celková kriminalita	6810	5606

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Graf číslo 10



Zdroj: Policejní prezidium ČR

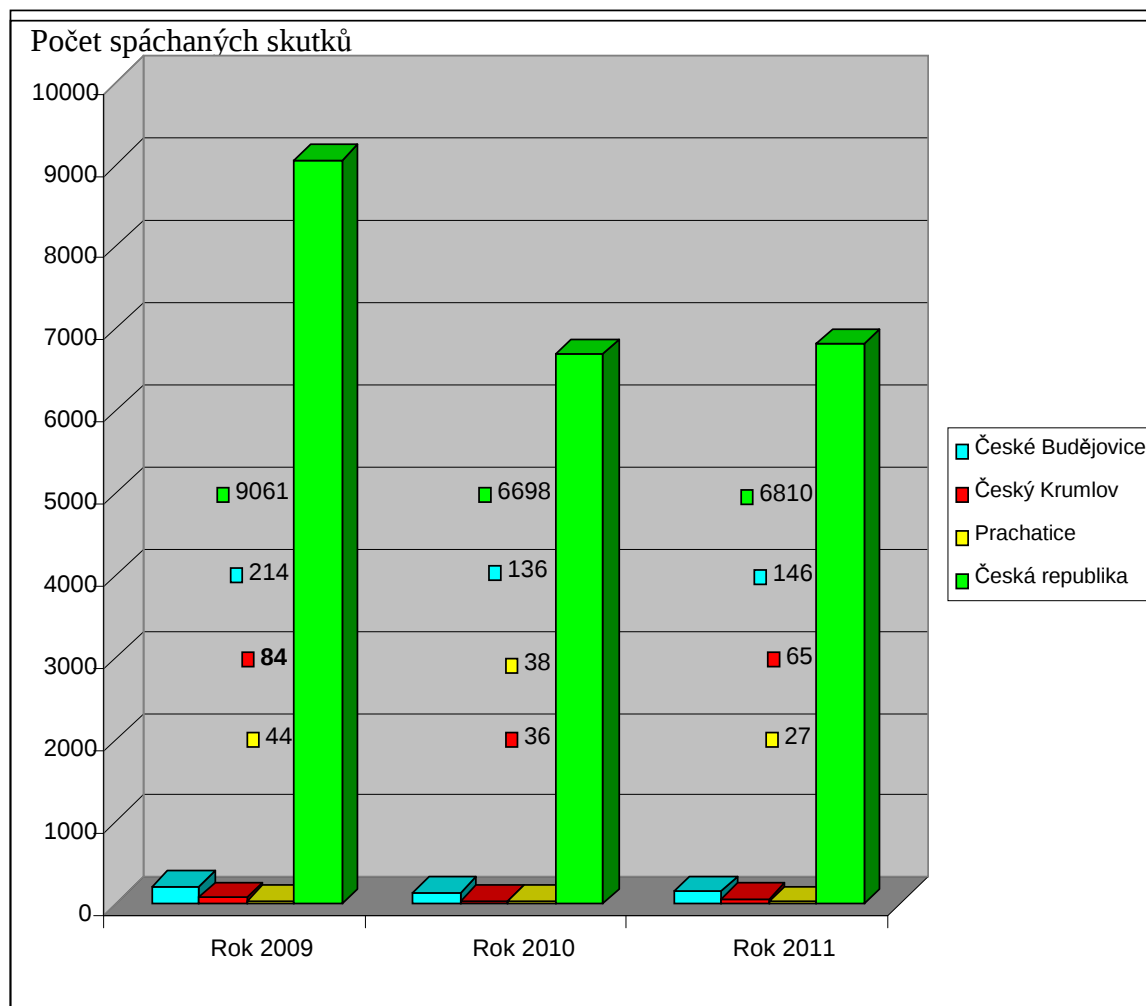
Shrnutí etapy číslo 2 - Statistiky kriminality dětí

Graf číslo 11 mapuje stav celkové kriminality (počty spáchaných skutků – trestných činů) dětí (1 – 17 let) v České republice a ve vybraných územních odborech Jihočeského kraje (České Budějovice, Český Krumlov a Prachatice) v letech 2009 až 2011.

Z výše uvedeného grafu je patrné, že děti páchaly nejvíce trestných činů v roce 2009 a to v celé České republice a i ve všech vybraných územních odborech Jihočeského kraje. V roce 2010 kriminalita dětí v celé České republice i ve všech vybraných územních odborech Jihočeského kraje, oproti roku 2009, klesla, ale v roce 2011 kriminalita, oproti roku 2010, opět vzrostla, kdy výjimkou byla celková kriminalita územního odboru Prachatice, protože právě tato byla každý rok o jistý počet spáchaných skutků (trestných činů) nižší.

Graf číslo 11

**Stav celkové kriminality (počty spáchaných skutků – trestných činů) dětí
(1 – 17 let) v České republice a ve vybraných územních odborech Jihočeského kraje
v letech 2009 až 2011**



Zdroj: Policejní prezidium ČR

6.3 Vyhodnocení etapy číslo 3 – Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy

Tabulky číslo 13 a) a číslo 13 b) ukazují vyhodnocení dotazníků (originál dotazníku je součástí přílohy číslo 2) z Dětského domova Boršov nad Vltavou, kdy v jednotlivých tabulkách je 8 otázek v plném znění (celkem 16 otázek), kdy u každé jsou 3 možnosti odpovědi (u otázky číslo 1 jsou varianty – do pěti let, do patnácti let, nad patnáct let a u otázek číslo 2 až 16 jsou varianty ano, ne, nevím) a u těchto odpovědí je znázorněn jejich počet. Z tohoto zařízení jsem pro svůj výzkum získal celkem 13 plně vyplněných dotazníků (kdy vyplnit mi jej mohlo maximálně 15 pracovníků).

Z **otázky číslo 1** jsem se dozvěděl, že ve výše uvedeném zařízení mají zaměstnané pracovníky s různou délkou práce s dětmi, kdy nejvíce dotazník vyplnilo zaměstnanců s praxí do patnácti let – celkem 7 osob, s praxí do pěti let dotazník vyplnily 3 osoby a ve stejném počtu (3 osoby) dotazník vyplnily i osoby s praxí nad patnáct let.

U **otázky číslo 2** jsem získal 9 záporných odpovědí (odpověď ne) – tedy 9 dotazovaných si myslí, že agresivita a násilné chování nejsou u dětí vrozené. 1 osoba zvolila kladnou odpověď (odpověď ano) a 3 osoby zvolily variantu nevím.

I na **otázku číslo 3** odpovědělo záporně 9 dotazovaných (odpověď ne), kdy tentokrát si mysleli, že u dětí (mládeže) v jejich zařízení nelze potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování. 4 osoby zvolily kladnou odpověď (odpověď ano).

Z odpovědí na **otázku číslo 4** jsem zjistil, zvláštní rozpor. 9 dotazovaných totiž uvedlo, že děti (mládež) se v jejich zařízení dopouštějí nějaké trestné činnosti (především byla myšlena majetková trestná činnost), ale 4 dotazovaní uvedli zcela opačnou odpověď (odpověď ne), což je tedy zvláštní, protože všichni přece pracují ve stejném zařízení, ale z tohoto vyplývá, že ne všichni pracovníci jsou o problematice kriminality svých klientů informováni.

Plný počet dotazovaných (13 osob) si myslí, že děti (mládež) v jejich zařízení jsou dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog – **otázka číslo 5.**

Otázka číslo 6 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že děti (mládež) umístěné v jejich zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší

pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislími, kdy 3 osoby zvolily variantu ano, 5 variantu ne a 5 dotazovaných neznalo jasnou odpověď a zvolili variantu nevím.

Celkem 11 dotazovaných si myslí, že děti (mládež) z jejich zařízení neužívají přímo v jejich zařízení drogy, ale 1 osoba zvolila naprosto opačnou odpověď (odpověď ano) a 1 osoba volila odpověď nevím – **otázka číslo 7.**

Plný počet dotazovaných (13 osob) si myslí, že děti (mládež), které jsou umístěné v jejich zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím) – **otázka číslo 8.**

Otázka číslo 9 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že v jejich zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život, kdy na tuto 11 osob odpovědělo kladně (odpověď ano), ale 2 dotazovaní byli zcela opačného názoru (odpověď ne).

Otázkou číslo 10 jsem zjišťoval, zda si pracovníci výše uvedeného zařízení myslí, že děti (mládež) převážně chápou umístění v jejich zařízení jako trest, určitou formu vězení, kdy většina – celkem 9 dotazovaných zvolilo odpověď ne. 2 dotazovaní byli přesvědčení o opaku (odpověď ano) a další 2 dotazovaní zvolili variantu nevím.

Celkem 8 dotazovaných si myslí, že když děti (mládež) z jejich zařízení utíkají, tak důvodem jejich útěku je především touha po svobodě, 4 osoby neznaly důvod útěku a tak zvolily variantu nevím a 1 osoba si toto nemyslela (tedy zvolila variantu ne) – **otázka číslo 11.**

U **otázky číslo 12** si většina dotazovaných – celkem 10 osob myslelo, že není pravda, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že by se už nikdy nechtěly vrátit zpět do jejich zařízení (odpověď ne) a 3 osoby zvolily u této otázky variantu nevím.

Na **otázku číslo 13** odpovědělo záporně 10 dotazovaných (odpověď ne), kdy tentokrát si tedy mysleli, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že se většina nechce především vrátit ke své biologické rodině. 3 osoby zvolily u této otázky variantu nevím.

Plný počet dotazovaných (13 osob) si nemyslí, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné – **otázka číslo 14.**

Většina dotazovaných - celkem 11 osob si myslí, že děti (mládež) jsou v jejich zařízení převážně spokojené, ale 2 osoby s tímto nesouhlasily a myslely si pravý opak (zvolily variantu ne) – **otázka číslo 15.**

U **otázky číslo 16**, která se dotazovaných ptala, zda si myslí, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jejich umístění do výchovného zařízení, jsem získal odpovědi u všech možných variant – 5 osob si myslelo, že ano, 5 osob zvolilo variantu nevím a 3 osoby zvolili variantu ne.

Tabulka číslo 13 a)**Vyhodnocení dotazníků z Dětského domova Boršov nad Vltavou
(celkem 13 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Do pěti let	Do patnácti let	Nad patnáct let
1.	Jak dlouho pracujete s dětmi (s mládeží) v zařízení pro ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu ve školských zařízeních a to ať už jako vychovatel(ka), etoped(ka), učitel(ka) nebo sociální pracovník (pracovnice)?	3	7	3
		Ano	Ne	Nevím
2.	Myslíte si, že agresivita a násilné chování jsou u dětí (mládeže) vrozené?	1	9	3
3.	Myslíte si, že lze u dětí (mládeže) ve vašem zařízení potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování?	4	9	0
4.	Dopouštějí se děti (mládež) ve vašem zařízení nějaké trestné činnosti (především je myšlena majetková trestná činnost)?	9	4	0
5.	Myslíte si, že jsou děti (mládež) ve vašem zařízení dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog?	13	0	0
6.	Myslíte si, že děti (mládež) umístěné ve vašem zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými?	3	5	5
7.	Myslíte si, že některé děti (mládež) užívají drogy přímo ve vašem zařízení?	1	11	1
8.	Myslíte si, že děti (mládež), které jsou umístěné ve vašem zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím)?	13	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka číslo 13 b)**Vyhodnocení dotazníků z Dětského domova Boršov nad Vltavou
(celkem 13 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Ano	Ne	Nevím
9.	Myslíte si, že ve vašem zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život?	11	2	0
10.	Myslíte si, že děti (mládež) převážně chápou umístění ve vašem zařízení jako trest, určitou formu vězení?	2	9	2
11.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utíkají, tak důvodem útěku je především touha po svobodě?	8	1	4
12.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se už nikdy nechtějí vrátit zpět do vašeho zařízení?	0	10	3
13.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se většina chce především vrátit ke své biologické rodině?	0	10	3
14.	Myslíte si, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné?	0	13	0
15.	Myslíte si, že děti (mládež) jsou ve vašem zařízení převážně spokojené?	11	2	0
16.	Myslíte si, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jeho umístění do výchovného zařízení?	5	3	5

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulky číslo 14 a) a číslo 14 b) ukazují vyhodnocení dotazníků (originál dotazníku je součástí přílohy číslo 2) z Dětského diagnostického ústavu Homole, kdy v jednotlivých tabulkách je 8 otázek v plném znění (celkem 16 otázek), kdy u každé jsou 3 možnosti odpovědi (u otázky číslo 1 jsou varianty – do pěti let, do patnácti let, nad patnáct let a u otázek číslo 2 až 16 jsou varianty ano, ne, nevím) a u těchto odpovědí je znázorněn jejich počet. Z tohoto zařízení jsem pro svůj výzkum získal celkem 15 plně vyplněných dotazníků (kdy vyplnit mi jej mohlo maximálně 22 pracovníků).

Z **otázky číslo 1** jsem se dozvěděl, že ve výše uvedeném zařízení mají zaměstnané pracovníky s různou délkou práce s dětmi, kdy nejvíce dotazník vyplnilo zaměstnanců s praxí do pěti let – celkem 6 osob, s praxí do patnácti let dotazník vyplnily 4 osoby a s praxí nad patnáct let 5 osob.

U **otázky číslo 2** jsem získal 10 záporných odpovědí (odpověď ne) – tedy 10 dotazovaných si myslí, že agresivita a násilné chování nejsou u dětí vrozené. 4 osoby zvolily kladnou odpověď (odpověď ano) a 1 osoba zvolila variantu nevím.

Na **otázku číslo 3** odpověděli záporně 3 dotazovaní (odpověď ne), kdy tentokrát si mysleli, že u dětí (mládeže) v jejich zařízení nelze potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování. Ale 12 osob zvolilo kladnou odpověď (odpověď ano).

Z odpovědí na **otázku číslo 4** jsem zjistil, zvláštní rozpor. 12 dotazovaných totiž uvedlo, že děti (mládež) se v jejich zařízení dopouštějí nějaké trestné činnosti (především byla myšlena majetková trestná činnost), ale 3 dotazovaní uvedli zcela opačnou odpověď (odpověď ne), což je tedy zvláštní, protože všichni přece pracují ve stejném zařízení, ale z tohoto vyplývá, že ne všichni pracovníci jsou o problematice kriminality svých klientů informováni.

11 dotazovaných si myslí, že děti (mládež) v jejich zařízení jsou dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog, 3 pracovníci byli zcela opačného názoru a 1 osoba zvolila variantu nevím – **otázka číslo 5**.

Otázka číslo 6 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že děti (mládež) umístěné v jejich zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými, kdy 7 osob zvolilo variantu ano a 8 variantu ne.

Celkem 7 dotazovaných si myslí, že děti (mládež) z jejich zařízení neužívají přímo v jejich zařízení drogy, ale 7 osob zvolilo naprosto opačnou odpověď (odpověď ano) a 1 osoba volila odpověď nevím – **otázka číslo 7.**

Plný počet dotazovaných (15 osob) si myslí, že děti (mládež), které jsou umístěné v jejich zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím) – **otázka číslo 8.**

Otázka číslo 9 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že v jejich zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život, kdy na tuto 3 osoby odpověděly kladně (odpověď ano), ale 6 dotazovaných bylo zcela opačného názoru (odpověď ne) a 6 dotazovaných zvolilo odpověď nevím.

Otázkou číslo 10 jsem zjišťoval, zda si pracovníci výše uvedeného zařízení myslí, že děti (mládež) převážně chápou umístění v jejich zařízení jako trest, určitou formu vězení, kdy převážná většina – celkem 11 dotazovaných zvolilo odpověď ano. 4 dotazovaní byli přesvědčeni o opaku (odpověď ne).

Celkem 13 dotazovaných si myslí, že když děti (mládež) z jejich zařízení utíkají, tak důvodem jejich útěku je především touha po svobodě a 2 osoby si toto nemyslely (tedy zvolily variantu ne) – **otázka číslo 11.**

U **otázky číslo 12** si všichni dotazovaní mysleli, že není pravda, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že by se už nikdy nechtěly vrátit zpět do jejich zařízení (odpověď ne).

Na **otázku číslo 13** odpovědělo záporně 12 dotazovaných (odpověď ne), kdy tentokrát si tedy mysleli, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že se většina nechce především vrátit ke své biologické rodině, 2 osoby byly zcela opačného názoru (varianta ano) a 1 osoba zvolila u této otázky variantu nevím.

Plný počet dotazovaných (15 osob) si nemyslí, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné – **otázka číslo 14.**

Většina dotazovaných - celkem 13 osob si myslí, že děti (mládež) jsou v jejich zařízení převážně spokojené, ale 1 osoba s tímto nesouhlasila a myslela si pravý opak (zvolily variantu ne) a 1 osoba volila variantu nevím – **otázka číslo 15.**

U **otázky číslo 16**, která se dotazovaných ptala, zda si myslí, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDS (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich

rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jejich umístění do výchovného zařízení, jsem získal odpovědi u všech možných variant – 10 osob si myslelo, že ano, 4 osoby zvolily variantu nevím a 1 osoba zvolila variantu ne.

Tabulka číslo 14 a)**Vyhodnocení dotazníků z Dětského diagnostického ústavu Homole
(celkem 15 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Do pěti let	Do patnácti let	Nad patnáct let
1.	Jak dlouho pracujete s dětmi (s mládeží) v zařízení pro ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu ve školských zařízeních a to ať už jako vychovatel(ka), etoped(ka), učitel(ka) nebo sociální pracovník (pracovnice)?	6	4	5
		Ano	Ne	Nevím
2.	Myslíte si, že agresivita a násilné chování jsou u dětí (mládeže) vrozené?	4	10	1
3.	Myslíte si, že lze u dětí (mládeže) ve vašem zařízení potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování?	3	12	0
4.	Dopouštějí se děti (mládež) ve vašem zařízení nějaké trestné činnosti (především je myšlena majetková trestná činnost)?	12	3	0
5.	Myslíte si, že jsou děti (mládež) ve vašem zařízení dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog?	11	3	1
6.	Myslíte si, že děti (mládež) umístěné ve vašem zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými?	7	8	0
7.	Myslíte si, že některé děti (mládež) užívají drogy přímo ve vašem zařízení?	7	7	1
8.	Myslíte si, že děti (mládež), které jsou umístěné ve vašem zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím)?	15	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka číslo 14 b)**Vyhodnocení dotazníků z Dětského diagnostického ústavu Homole
(celkem 15 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Ano	Ne	Nevím
9.	Myslíte si, že ve vašem zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život?	3	6	6
10.	Myslíte si, že děti (mládež) převážně chápou umístění ve vašem zařízení jako trest, určitou formu vězení?	11	4	0
11.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utíkají, tak důvodem útěku je především touha po svobodě?	13	2	0
12.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se už nikdy nechtějí vrátit zpět do vašeho zařízení?	0	15	0
13.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se většina chce především vrátit ke své biologické rodině?	2	12	1
14.	Myslíte si, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné?	0	15	0
15.	Myslíte si, že děti (mládež) jsou ve vašem zařízení převážně spokojené?	13	1	1
16.	Myslíte si, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jeho umístění do výchovného zařízení?	10	1	4

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulky číslo 15 a) a číslo 15 b) ukazují vyhodnocení dotazníků (originál dotazníku je součástí přílohy číslo 2) z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, kdy v jednotlivých tabulkách je 8 otázek v plném znění (celkem 16 otázek), kdy u každé jsou 3 možnosti odpovědi (u otázky číslo 1 jsou varianty – do pěti let, do patnácti let, nad patnáct let a u otázek číslo 2 až 16 jsou varianty ano, ne, nevím) a u těchto odpovědí je znázorněn jejich počet. Z tohoto zařízení jsem pro svůj výzkum získal celkem 14 plně vyplněných dotazníků (kdy vyplnit mi jej mohlo maximálně 21 pracovníků).

Z **otázky číslo 1** jsem se dozvěděl, že ve výše uvedeném zařízení mají zaměstnané pracovníky s různou délkou práce s dětmi, kdy shodně dotazník vyplnili zaměstnanci s praxí do pěti let a s praxí do patnácti let – 6 osob u každé z těchto variant, dotazník vyplnily i 2 osoby a s praxí nad patnáct let.

U **otázky číslo 2** jsem získal 8 záporných odpovědí (odpověď ne) – tedy 8 dotazovaných si myslí, že agresivita a násilné chování nejsou u dětí vrozené. 5 osob zvolilo kladnou odpověď (odpověď ano) a 1 osoba zvolila variantu nevím.

Na **otázku číslo 3** odpovědělo záporně 6 dotazovaných (odpověď ne), kdy tentokrát si mysleli, že u dětí (mládeže) v jejich zařízení nelze potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování. Ale 8 osob zvolilo kladnou odpověď (odpověď ano).

Z odpovědí na **otázku číslo 4** jsem zjistil, že všech 14 dotazovaných uvedlo, že děti (mládež) se v jejich zařízení dopouštějí nějaké trestné činnosti (především byla myšlena majetková trestná činnost).

13 dotazovaných si myslí, že děti (mládež) v jejich zařízení jsou dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog, 1 osoba byla zcela opačného názoru – **otázka číslo 5**.

Otázka číslo 6 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že děti (mládež) umístěné v jejich zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými, kdy 9 osob zvolilo variantu ano, 4 variantu ne a 1 variantu nevím.

Celkem 13 dotazovaných si myslí, že děti (mládež) z jejich zařízení užívají přímo v jejich zařízení drogy, 1 osoba volila odpověď nevím – **otázka číslo 7**.

Plný počet dotazovaných (14 osob) si myslí, že děti (mládež), které jsou umístěné v jejich zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím) – **otázka číslo 8.**

Otázka číslo 9 u dotazovaných zjišťovala zda si myslí, že v jejich zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život, kdy na tuto 6 osob odpovědělo kladně (odpověď ano), ale 7 dotazovaných bylo zcela opačného názoru (odpověď ne) a 1 osoba zvolila odpověď nevím.

Otázkou číslo 10 jsem zjišťoval, zda si pracovníci výše uvedeného zařízení myslí, že děti (mládež) převážně chápou umístění v jejich zařízení jako trest, určitou formu vězení, kdy většina – celkem 13 dotazovaných zvolilo odpověď ano. 1 osoba zvolila variantu nevím.

Celkem 11 dotazovaných si myslí, že když děti (mládež) z jejich zařízení utíkají, tak důvodem jejich útěku je především touha po svobodě a 3 osoby si toto nemyslely (tedy zvolily variantu ne) – **otázka číslo 11.**

U **otázky číslo 12** si 11 dotazovaných myslelo, že není pravda, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že by se už nikdy nechtěly vrátit zpět do jejich zařízení (odpověď ne), 1 osoba měla opačný názor (odpověď ano) a 2 osoby volily odpověď nevím.

Na **otázku číslo 13** odpovědělo záporně 11 dotazovaných (odpověď ne), kdy tentokrát si tedy mysleli, že když děti (mládež) z jejich zařízení utečou, tak že se většina nechce především vrátit ke své biologické rodině, 3 osoby byly zcela opačného názoru (varianta ano).

Plný počet dotazovaných (14 osob) si nemyslí, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné – **otázka číslo 14.**

Celkem 8 osob si myslí, že děti (mládež) jsou v jejich zařízení převážně spokojené, ale 4 osoby s tímto nesouhlasily a myslely si pravý opak (zvolily variantu ne) a 2 osoby volily variantu nevím – **otázka číslo 15.**

U **otázky číslo 16**, která se dotazovaných ptala, zda si myslí, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jejich umístění do výchovného zařízení, jsem získal odpovědi u všech možných variant – 10 osob si myslelo, že ano, 2 osoby zvolily variantu nevím a 2 osoby zvolily variantu ne.

Tabulka číslo 15 a)**Vyhodnocení dotazníků z Dětského domova se školou Šindlový Dvory
(celkem 14 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Do pěti let	Do patnácti let	Nad patnáct let
1.	Jak dlouho pracujete s dětmi (s mládeží) v zařízení pro ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu ve školských zařízeních a to ať už jako vychovatel(ka), etoped(ka), učitel(ka) nebo sociální pracovník (pracovnice)?	6	6	2
		Ano	Ne	Nevím
2.	Myslíte si, že agresivita a násilné chování jsou u dětí (mládeže) vrozené?	5	8	1
3.	Myslíte si, že lze u dětí (mládeže) ve vašem zařízení potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování?	8	6	0
4.	Dopouštějí se děti (mládež) ve vašem zařízení nějaké trestné činnosti (především je myšlena majetková trestná činnost)?	14	0	0
5.	Myslíte si, že jsou děti (mládež) ve vašem zařízení dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog?	13	1	0
6.	Myslíte si, že děti (mládež) umístěné ve vašem zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými?	9	4	1
7.	Myslíte si, že některé děti (mládež) užívají drogy přímo ve vašem zařízení?	13	0	1
8.	Myslíte si, že děti (mládež), které jsou umístěné ve vašem zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím)?	14	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka číslo 15 b)

**Vyhodnocení dotazníků z Dětského domova se školou Šindlový Dvory
(celkem 14 dotazovaných)**

Číslo otázky	Definice otázky	Odpověď		
		Ano	Ne	Nevím
9.	Myslíte si, že ve vašem zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život?	6	7	1
10.	Myslíte si, že děti (mládež) převážně chápou umístění ve vašem zařízení jako trest, určitou formu vězení?	13	0	1
11.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utíkají, tak důvodem útěku je především touha po svobodě?	11	3	0
12.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se už nikdy nechtějí vrátit zpět do vašeho zařízení?	1	11	2
13.	Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se většina chce především vrátit ke své biologické rodině?	3	11	0
14.	Myslíte si, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné?	0	14	0
15.	Myslíte si, že děti (mládež) jsou ve vašem zařízení převážně spokojené?	8	4	2
16.	Myslíte si, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jeho umístění do výchovného zařízení?	10	2	2

Zdroj: vlastní výzkum

Shrnutí etapy číslo 3 – Dotazník určený pracovníkům zařízení ústavní výchovy

Názory (odpovědi) na jednotlivé otázky byly ze všech třech vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy téměř vždy rozdílné. Každé z oněch zařízení má jiný režim náplně se svými klienty a tak je toto zjištění i pochopitelné. Pouze na jednu otázku odpověděli vždy všichni pracovníci ze všech zvolených zařízení shodně a to na otázku číslo 14, kdy si tedy ani jeden z dotazovaných nemyslel, že zákony, které upravují problematiku dětí (mládeže) a ústavní výchovy v naší republice, jsou bezchybné

Závěr

V současné době hrozí dětem (mládeži) velké množství rizik ze strany společnosti, kdy s těmito riziky se setkávají ve stále mladším věku, trůfám si tvrdit, že daleko dříve než předchozí generace a to především díky technickému a vědeckému pokroku a uvolněnější rodinné výchově. Součástí těchto rizik bývá i určité sankcionování netolerovaného chování ze strany společnosti a celého státního systému, který v závažnějších případech volí i nařízení ústavní výchovy.

V teoretické části své práce jsem se zaměřil na problematiku rizikového chování, kdy popisuji jeho jednotlivé podoby. Také jsem se dále zabýval rolí institucí sledujících problematiku rizikového chování dětí (mládeže), kdy důležité bylo zmínit i dané právní a psychologické aspekty této problematiky.

V praktické části své práce jsem se zaměřil na stručné spisy dětí umístěných do Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, dále na statistiky útěků dětí z tohoto zařízení, také jsem se věnoval i testování dětí na přítomnost návykové látky v těle (testované v moči) a sledoval jsem i kazuistiky vybraných klientů Dětského domova se školou Šindlovy Dvory, vše za dané časové období, kdy bylo prostřednictvím těchto dat zjištěno, že děti (mládež) se dopouštějí rizikového chování i po umístění do výše uvedeného zařízení. Zkoumána byla i kriminalita dětí vybraných územních celků Jihočeského kraje a celé České republiky. Provedena byla také anketa, kterou jsem pomocí dotazníku prováděl ve vybraných zařízeních (rozdílného typu) pro výkon ústavní výchovy, kdy tento sloužil k získání názorů týkajících se především problematiky rizikového chování klientů umístěných v zařízeních pro výkon ústavní výchovy. Tento dotazník byl vyplňován pracovníky oněch vybraných ústavních zařízení, kdy jejich názory byly v převážné většině rozdílné.

Zpracováním této práce jsem získal širší povědomí v oblasti problematiky rizikového chování dětí (mládeže), kdy jsem vlastním šetřením zjistil, že rizikovému chování dětí (mládeže) nedokázala zamezit ani nařízená ústavní výchova. Ze získaných informací z Dětského domova se školou Šindlovy Dvory jsem se také více dověděl o následné péči o rizikově se chovající děti (mládež).

Má práce by mohla být nápomocna například zaměstnancům zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo také pracovníkům zabývajících se péčí o děti (mladistvé).

Seznam použitých zkratk:

1. **DD** – dětský domov
2. **DDŠ** - dětský domov se školou
3. **DDÚ** – dětský diagnostický ústav
4. **DPL** – dětská psychiatrická léčebna
5. **OOP** – obvodní oddělení policie
6. **Policista IOS** – policista integrovaného operačního střediska
7. **Policista SKPaV** – policista služby kriminální policie a vyšetřování
8. **PP** – pěstounská péče
9. **ÚV** – ústavní výchova

Seznam použité literatury a pramenů práva

Literatura:

1. BARTLOVÁ, S.: *Sociální patologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. Tirážní znak 57-852-98
2. DOČKAL, J.: *Člověk a drogy*. Praha: Éthum, 2000
3. FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3
4. FROMM, E.: *Anatomie lidské destruktivity*. Praha: Aurora, 1997.
ISBN 978-80-7299-089-4
5. FÜRST, M.: *Psychologie, včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0.
6. GANERI, A.: *Drogy – Od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001.
ISBN 80-86299-70-8.
7. CHMELÍK, J.: *Trestná činnost mládeže a páchána na mládeži*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 1998.
8. JEDLIČKA, R., KOŤA, J.: *Aktuální problémy výchovy: analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 8071845558.
9. JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J.: *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0
10. KALINA, K. a kolektiv: *Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády, 2003. ISBN 80-86734-05-6
11. KOUKOLÍK, F.: *Lidský mozek*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-379-X
12. KRAUS, B.: *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008.
ISBN 978-80-7367-383-3
13. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ A.: *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X
14. MONATOVÁ, L.: *Pedagogika speciální*. Brno: Masarykova univerzita, 1997.
ISBN 80-210-1009-6

15. PAŘÍZEK, V.: *Základy obecné pedagogiky*. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1996
16. PRESL, J.: *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-25-X.
17. QUESNELL, M. D.: *Co si myslíme, čemu věříme kdo jsme*. Praha: Academia. 2002. ISBN 80-200-1078-5.
18. SPURNÝ, J.: *Psychologie násilí*. Praha: Eurounion, 1996. ISBN 8085858304.
19. TAXOVÁ, J.: *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 1987. ISBN 14-426-87.
20. TYLER, A.: *Drogy v ulicích*. Praha: IŽ, 2000. ISBN 80-237-3606-X.
21. VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum. 2008. ISBN 978-80-246-0956-0.
22. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
23. VOLAVKA, J.: *Agrese a násilí*. Praha: In Höschl, C., et al. *Psychiatrie*. Praha: Tigris, 2002.
24. ZÁHORSKÁ, J.: *Psychologická intervence při vyšetřování trestných činů*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-236-2.
25. ZAPLETAL, J. a kol.: *Základy kriminologie*. Praha: Karolinum, 1996.

Prameny práva:

1. Sbírka zákonů číslo 109/2002 Sbírky, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
2. Zákon číslo 40/2009 Sbírky, trestní zákoník
3. Závazný pokyn policejního prezidenta číslo 135, ze dne 22. října 2010, o pátrání

Přílohy

Příloha číslo 1 - **Vybrané trestné činy a pojmy z trestního zákoníku**

Příloha číslo 2 - **Dotazník**

Příloha číslo 1

Vybrané trestné činy a pojmy z trestního zákoníku

Vydírání

„(1) Kdo jiného násilím, pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy nutí, aby něco konal, opominul nebo trpěl, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,

b) spáchá-li takový čin nejméně se dvěma osobami,

c) spáchá-li takový čin se zbraní,

d) způsobí-li takovým činem značnou škodu,

e) spáchá-li takový čin na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti, nebo

f) spáchá-li takový čin na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309), teroristického útoku (§ 311) nebo teroru (§ 312), nebo

c) způsobí-li takovým činem škodu velkého rozsahu.

(4) Odnětím svobody na osm až šestnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(5) Příprava je trestná.“ (Trestní zákoník, 2009, § 175)

Poškození cizí věci

„(1) Kdo zničí, poškodí nebo učiní neupotřebitelnou cizí věc, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Stejně bude potrestán, kdo poškodí cizí věc tím, že ji postříká, pomaluje či popíše barvou nebo jinou látkou.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 na věci svědka, znalce nebo tlumočníka pro výkon jejich povinnosti,

b) spáchá-li takový čin na věci jiného pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání,

c) spáchá-li takový čin na věci, která požívá ochrany podle jiného právního předpisu, nebo

d) způsobí-li takovým činem značnou škodu.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až šest let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu.“ (Trestní zákoník, 2009, § 228)

Krádež

„(1) Kdo si присvojí cizí věc tím, že se jí zmocní, a

a) způsobí tak na cizím majetku škodu nikoliv nepatrnou,

b) čin spáchá vloupáním,

c) bezprostředně po činu se pokusí uchovat si věc násilím nebo pohrůžkou bezprostředního násilí,

d) čin spáchá na věci, kterou má jiný na sobě nebo při sobě, nebo

e) čin spáchá na území, na němž je prováděna nebo byla provedena evakuace osob,

bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Kdo si присvojí cizí věc tím, že se jí zmocní, a byl za čin uvedený v odstavci 1 v

posledních třech letech odsouzen nebo potrestán, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(3) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 větší škodu.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,

b) spáchá-li takový čin za stavu ohrožení státu nebo za válečného stavu, za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život nebo zdraví lidí, veřejný pořádek nebo majetek, nebo

c) způsobí-li takovým činem značnou škodu.

(5) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu, nebo

b) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309), teroristického útoku (§ 311) nebo teroru (§ 312).

(6) Příprava je trestná.“ (Trestní zákoník, 2009, § 205)

Loupež

„(1) Kdo proti jinému užije násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až deset let.

(2) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,

b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,

c) způsobí-li takovým činem značnou škodu, nebo

d) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309), teroristického útoku (§ 311) nebo teroru (§ 312).

(3) Odnětím svobody na osm až patnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 škodu velkého rozsahu.

(4) Odnětím svobody na deset až šestnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(5) Příprava je trestná.“ (Trestní zákoník, 2009, § 173)

Ublížení na zdraví a těžká újma na zdraví

„(1) Ublížením na zdraví se rozumí takový stav záležející v poruše zdraví nebo jiném onemocnění, který porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadňuje, nikoli jen po krátkou dobu, obvyklý způsob života poškozeného a který vyžaduje lékařského ošetření.

(2) Těžkou újmou na zdraví se rozumí jen vážná porucha zdraví nebo jiné vážné onemocnění. Za těchto podmínek je těžkou újmou na zdraví

- a) zmrzačení,*
- b) ztráta nebo podstatné snížení pracovní způsobilosti,*
- c) ochromení údu,*
- d) ztráta nebo podstatné oslabení funkce smyslového ústrojí,*
- e) poškození důležitého orgánu,*
- f) zohyzdění,*
- g) vyvolání potratu nebo usmrcení plodu,*
- h) mučivé útrapy, nebo*
- i) delší dobu trvající porucha zdraví.“ (Trestní zákoník, 2009, § 122)*

Těžké ublížení na zdraví

„(1) Kdo jinému úmyslně způsobí těžkou újmu na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na tři léta až deset let.

(2) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

- a) na dvou nebo více osobách,*
- b) na těhotné ženě,*

- c) na dítěti mladším čtrnácti let,*
- d) na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti,*
- e) na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání, nebo na jiném, který plnil svoji obdobnou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona,*
- f) na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání,*
- g) opětovně, nebo*
- h) ze zavrženíhodné pohnutky.*

(3) Odnětím svobody na osm až patnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(4) Příprava je trestná.“ (Trestní zákoník, 2009, § 145)

Ublížení na zdraví

„(1) Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

- a) na těhotné ženě,*
- b) na dítěti mladším čtrnácti let,*
- c) na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti,*
- d) na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání, nebo na jiném, který plnil svoji obdobnou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo*
- e) na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání.*

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.“ (Trestní zákoník, 2009, § 146)

Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti

„1) Kdo jinému z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 proto, že porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona.

(3) Kdo z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob proto, že hrubě porušil zákony o ochraně životního prostředí nebo zákony o bezpečnosti práce nebo dopravy anebo hygienické zákony, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let.“ (Trestní zákoník, 2009, § 147)

Ublížení na zdraví z nedbalosti

„(1) Kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti.

(2) Kdo z nedbalosti způsobí ublížení na zdraví nejméně dvou osob proto, že hrubě porušil zákony o ochraně životního prostředí nebo zákony o bezpečnosti práce nebo dopravy anebo hygienické zákony, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.“ (Trestní zákoník, 2009, § 148)

Vražda

„(1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let.

(2) Kdo jiného úmyslně usmrtí s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, bude potrestán odnětím svobody na dvanáct až dvacet let.

(3) Odnětím svobody na patnáct až dvacet let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2

a) na dvou nebo více osobách,

b) na těhotné ženě,

c) na dítěti mladším čtrnácti let,

d) na úřední osobě při výkonu nebo pro výkon její pravomoci,

e) na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti,

f) na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání nebo povolání, nebo na jiném, který plnil svoji obdobnou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona,

g) na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání,

h) opětovně,

i) zvláště surovým nebo trýznivým způsobem, nebo

j) v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného majetkový prospěch nebo ve snaze zakrýt nebo usnadnit jiný trestný čin nebo z jiné zavrženíhodné pohnutky.

(4) Příprava je trestná.“ (Trestní zákoník, 2009, § 140)

Trestný čin

„(1) Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.

(2) K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.“ (Trestní zákoník, 2009, § 13)

Přečiny a zločiny

„(1) Trestné činy se dělí na přečiny a zločiny.

(2) Přečiny jsou všechny nedbalostní trestné činy a ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let.

(3) Zločiny jsou všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny; zvláště závažnými zločiny jsou ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let.“ (Trestní zákoník, 2009, § 14)

Věk

„Kdo v době spáchání činu nedovršil čtrnáctý rok svého věku, není trestně odpovědný.“ (Trestní zákoník, 2009, § 25)

Mladiství

„Trestní odpovědnost mladistvých a sankce jim ukládané upravuje zákon o soudnictví ve věcech mládeže. Pokud zákon o soudnictví ve věcech mládeže nestanoví jinak, postupuje se podle tohoto zákona.“ (Trestní zákoník, 2009, § 109)

Dítě

„Dítětem se rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.“ (Trestní zákoník, 2009, § 126)

Hranice výše škody, prospěchu, nákladů k odstranění poškození životního prostředí a hodnoty věci a jiné majetkové hodnoty

„(1) Škodou nikoli nepatrnou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 5 000 Kč, škodou nikoli malou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 25 000 Kč, větší škodou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 50 000 Kč, značnou škodou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 500 000 Kč a škodou velkého rozsahu se rozumí škoda dosahující nejméně částky 5 000 000 Kč.

(2) Částek uvedených v odstavci 1 se užije obdobně pro určení výše prospěchu, nákladů k odstranění následků poškození životního prostředí, hodnoty věci a jiné majetkové hodnoty.“ (Trestní zákoník, 2009, § 138)

Příloha číslo 2

Dotazník

1. Jak dlouho pracujete s dětmi (s mládeží) v zařízení pro ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu ve školských zařízeních a to ať už jako vychovatel(ka), etoped(ka), učitel(ka) nebo sociální pracovník (pracovnice)?

a) do pěti let b) do patnácti let c) nad patnáct let

2. Myslíte si, že agresivita a násilné chování jsou u dětí (u mládeže) vrozené?

a) ano b) ne c) nevím

3. Myslíte si, že lze u dětí (u mládeže) ve vašem zařízení potlačit nebo úplně odstranit jejich případnou agresivitu a násilné chování?

a) ano b) ne c) nevím

4. Dopouštějí se děti (mládež) ve vašem zařízení nějaké trestné činnosti (především je myšlena majetková trestná činnost)?

a) ano b) ne c) nevím

5. Myslíte si, že jsou děti (mládež) ve vašem zařízení dostatečně informovány o drogové problematice, především o negativních účincích drog?

a) ano b) ne c) nevím

6. Myslíte si, že děti (mládež) umístěné ve vašem zařízení mají, oproti dětem (mládeži) vyrůstajících v rodinném kruhu, vyšší pravděpodobnost toho, že se stanou drogově závislými?

- a) ano b) ne c) nevím

7. Myslíte si, že některé děti (mládež) užívají drogy přímo ve vašem zařízení?

- a) ano b) ne c) nevím

8. Myslíte si, že děti (mládež), které jsou umístěné ve vašem zařízení jsou stále ovlivňovány svou biologickou rodinou (rodinným prostředím)?

- a) ano b) ne c) nevím

9. Myslíte si, že ve vašem zařízení může mezi dětmi (mládeží) vzniknout přátelství na celý život?

- a) ano b) ne c) nevím

10. Myslíte si, že děti (mládež) chápou umístění ve vašem zařízení jako trest, určitou formu vězení?

- a) ano b) ne c) nevím

11. Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utíkají, tak důvodem útěku je především touha po svobodě?

- a) ano b) ne c) nevím

12. Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se už nikdy nechtějí vrátit zpět do vašeho zařízení?

- a) ano b) ne c) nevím

13. Myslíte si, že když děti (mládež) z vašeho zařízení utečou, tak že se většina chce především vrátit ke své biologické rodině?

- a) ano b) ne c) nevím

14. Myslíte si, že zákony, které upravují problematiku mládeže a ústavní výchovy v naší republice jsou bezchybné?

- a) ano b) ne c) nevím

15. Myslíte si, že děti (mládež) jsou ve vašem zařízení převážně spokojené?

- a) ano b) ne c) nevím

16. Myslíte si, že když jsou děti (mládež) umístěné do DDŠ (a dalších zařízení pro výkon ústavní výchovy) z důvodu jejich rizikového chování, tak že ono rizikové chování dětí (mládeže) většinou pokračuje i po jeho umístění do výchovného zařízení?

a) ano

b) ne

c) nevím