

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2012

Yveta BURÝŠKOVÁ

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Postavení ústavu pro výkon zabezpečovací detence
v současné penitenciární praxi**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

Vypracovala:
Yveta Burýšková

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Postavení ústavu pro výkon zabezpečovací detence v současné penitenciární praxi“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 03. 03. 2012

.....
Yveta Burýšková

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Miloslavu Jůzlovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat celé své rodině za morální podporu, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Yveta Burýšková

OBSAH

Úvod.....	2
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	4
1. Zločin a trest na území České republiky	4
1.1 Historie věznění	4
1.2 Brněnská vězeňská zařízení	5
1.3 Realizace práv člověka	7
2. Izolace delikventů a ochrana obyvatelstva	8
2.1 Izolace společensky nebezpečných jedinců	8
2.2 Organizační struktura Vězeňské služby ČR	9
2.3 Jednání a programy zacházení s vězněnými osobami	10
2.4 Ústav pro výkon zabezpečovací detence	13
2.5. Vznik detenčních ústavů v zahraničí.....	15
3. Shrnutí teoretické části	17
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	18
4. Ústav pro výkon zabezpečovací detence.....	18
4.1 Kritéria pro uložení zabezpečovací detence	18
4.2 Diferenciace chovanců	19
4.3 Péče o zdraví chovanců	20
4.4 Stavebně-technické a personální zabezpečení	21
5. Chovanci detenčního ústavu a programy zacházení	23
5.1 Diagnostika chovanců ústavu	23
5.2 Práce a programy specialistů	27
5.3 Kazuistika vybraných chovanců v detenčním ústavu	31
5.4. Prognóza a životní vyhlídka chovanců.....	36
6. Názory veřejnosti	38
6.1 Odpovědi respondentů na položenou otázku.....	38
6.2 Závěrečné shrnutí názorů.....	39

7. Závěr	41
Resumé	43
Anotace	44
Klíčová slova	44
Seznam použitých pramenů a literatury	45
Seznam příloh	50

Úvod

Pracuji u Vězeňské služby České republiky, konkrétně ve Vazební věznici Brno již 11 let. Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala **Postavení ústavu pro výkon zabezpečovací detence v současné penitenciární praxi**, neboť právě tento ústav byl jako první v naší republice otevřen při Vazební věznici Brno. Dalším motivem pro mě bylo objasnění důvodů zřizování ústavů pro výkon zabezpečovací detence (dále jen „detenční ústav“) a vůbec přiblížení detenčního ústavu a jeho klientů laické veřejnosti, pro kterou je tato oblast zatím zcela neznámá. Domnívám se, že výsledky mého výzkumu mohou obohatit vědomosti veřejnosti o této problematice a budou přínosné pro výkon nejen mého povolání, ale snad ho využijí i kolegové z vězeňské služby. Současně bych si chtěla rozšířit obzor o práci příslušníků, zdravotnického personálu i různých specialistů, kteří se podílejí na výchově a práci s chovanci v detenčním ústavu.

Zabezpečovací detence je určena pro jedince mentálně retardované, sexuálně deviantní a psychotické, osoby s poruchami osobnosti, tedy osoby nebezpečné, u kterých dosavadní léčba nevedla k dostatečné ochraně společnosti a u kterých existuje předpoklad, že jejich léčba nebude účinná, zejména vzhledem k jejich často odmítavému postoji k léčbě. Vzhledem k této nebezpečnosti chovanců vzniká celospolečenský problém, který tkví jednak v zajištění vhodné formy ochrany obyvatelstva, v etických otázkách izolace chovanců a v neposlední řadě v péči o chovance, jejich výchově a reedukaci. Na té se podílí řada odborníků, např. psychiatři, psychologové, pedagogové, speciální pedagogové, vychovatelé, sociální pracovníci. Zabezpečovací detence má tedy bezesporu úzký vztah s pedagogikou, zejména pak s pedagogikou speciální. O bezpečnost zaměstnanců a potažmo celé veřejnosti se starají ve spolupráci s odborníky zaměstnanci Vězeňské služby České republiky (dále jen „VS ČR“).

Cílem mé bakalářské práce je pokusit se zodpovědět otázku, co to vlastně je detenční ústav, objasnit, k jakému účelu slouží jejich zřizování, pro jaké skupiny lidí jsou ústavy určené, popsat životní osudy některých izolovaných osob a přiblížit nelehkou práci specialistů a odborníků. Dále bych se chtěla zabývat otázkou možného propuštění z ústavu a zařazení chovanců do společnosti. Součástí práce je také seznámení s historií vězeňství a náhled na náplň práce zaměstnanců věznice a detenčního ústavu.

„Systém ochranné léčby, tak jak byl doposud v České republice realizován, procházel dlouhou dobu kritikou z řad odborné veřejnosti zamýšlející se nad její nedostatečností“ (České vězeňství, č. 2, 2008, s. 23). Po dlouhých přípravách došlo dne 1. ledna 2009 k otevření nového zařízení, které splňuje jak funkci ochrannou, tak funkci léčebnou. Jedná se o Ústav pro výkon zabezpečovací detence v Brně. Jde o opatření zaměřené na osoby s vysokou mírou nebezpečnosti pro společnost, které se opakovaně dopouštějí závažné trestné činnosti v důsledku narušení jejich duševních funkcí. V rámci této skupiny delikventů se setkáváme též s jedinci, u kterých existuje velké riziko trestné činnosti z důvodů nízké nebo dokonce nulové účinnosti standardní ochranné léčby.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Část teoretická se věnuje historii věznění a seznamuje s vězeňským systémem v České republice a základními zásadami a pravidly při zacházení s vězněnými osobami. Zabývá se realizací výkonu trestu odnětí svobody a popisuje využití volného času vězňů. Přibližuje také možnosti specialistů a zaměstnanců speciálních oddělení při převýchově a realizaci zacházení s vězněnými osobami.

Část praktická pomocí analýzy dat, rozhovorů s odborníky a studia dokumentů přibližuje chod a funkci detenčního ústavu, práci zaměstnanců s psychicky narušenými jedinci a podrobněji seznamuje s kasuistikou několika chovanců detenčního ústavu. Součástí je i názor malé laické skupiny lidí na izolaci nebezpečných delikventů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Zločin a trest na území České republiky

1.1 Historie věznění

„Od těch dob, co lidé, nešetříce mravu a řádu, hlavní základ občanské jistoty porušili, nastaly mezi nimi kázně a tresty“ (ŘEZÁČ, F. J. Příloha časopisu České vězeňství č. 4-5, 1995).

Od samého stvoření světa, od vyhnání Evy a Adama z ráje, se lidstvo potýká s vinou a potrestáním. Dobro a zlo, tyto dva protiklady, svádějí lidstvo přidat se na jednu či druhou stranu podle síly charakteru člověka a příležitosti, která, jak praví staré české přísloví, dělá zloděje. Proto již ve starověku vznikla potřeba zřídit zařízení k nápravě „zloduchů“. Taková zařízení měla každá kasárna, při radnicích fungovaly šatlavy a na středověkých hradech to byly hladomorny a mučírny, které dodnes svým vybavením vzbuzují hrůzu a děs. (Chmelík, J. 2005.)

V dějinách lidstva, v různých ekonomických, společenských a kulturních formacích se ukládalo obrovské množství nejrůznějších druhů trestů, přičemž sankce i za velmi malá provinění byly mnohdy kruté a nelidské. Mezi často používané patřily tresty tělesné a nezřídka byl vynesena trest smrti. Lidská společnost si tak vyvinula ke své ochraně před kriminálním chováním svých členů systém obranných mechanismů, který je v současné moderní době vymezen trestním řádem, zákonem a dalšími právními normami (Brněnská věznice včera a dnes, 2006, s. 60).

V roce 1850 došlo na území habsburské monarchie včetně Čech, Moravy a Slezska k zestátnění soudnictví a vězeňství a rok 1919 byl významný uzákoněním podmínečného propuštění z výkonu trestu. Ve 2. polovině 19. století dochází k rozvoji vzdělávání vězňů, zejména mladistvých, dobrovolné spolky zprostředkovávají sociální pomoc při propuštění. Trest odnětí svobody je odstupňován od těžkého žaláře, přes žalář, tuhé vězení

a nejlehčí je vězení. Rozdíl spočíval v poutání, stravování, odívání a zařazování trestanců do pracovní činnosti. Ta se řídila potřebami věznice. Stávalo se, že muži drali peří nebo lepili papírové pytlíky. Za první republiky neměl trestanec pracovat méně než 8 hodin, tedy „ než volný dělník, aby nebyl v trestní vazbě zvykán k zahálce a zahálkou sváděn k neplechám“ (Chmelík, J. 2005). Začíná se rozvíjet humánnější náhled na výkon trestů, díky Františku Josefu Řezáčovi, který se zasloužil o modernizaci vězeňství i školství.

V roce 1989 dochází ve vězeňství v České republice k radikálním změnám. Vězeňství nastupuje cestu humanizace, decentralizace a demilitarizace řízení. Penologické koncepty ještě kolísají při řešení základního dilematu „zacházení versus odplata“, tzn. konflikt mezi prosazováním práva a pořádku na straně jedné a způsobem zacházení s pachateli trestné činnosti na straně druhé. Jedno je však jisté. Vězeňství se ubírá cestou liberalizace trestu s cílem, aby trest byl pouze omezením pohybu a dotýkal se co možná nejméně ostatních oblastí občanských práv. Předpokladem je zabezpečení bezpečnosti pro společnost, personál i vězně. Transformace vězeňství se nechala inspirovat již zaběhnutými a fungujícími zahraničními modely, čímž se jí částečně podařilo vyhnout se chybám a omylům. Došlo tím i ke zkrácení některých etap v rozvoji vězeňství.

„Současný přístup k vězněným osobám v českém vězeňství je jednoznačně ve znamení přechodu od justice trestající k justici napomáhající“ (Brněnská věznice včera a dnes, 2006, s. 60). Již nejde jen o odplatu a trest, ale je zde snaha o nápravu a převýchovu jedince a úsilí zabránit tak recidivnímu chování pachatelů. Tím dochází k ochraně nejen jednotlivců, ale celé společnosti. Ve větší míře je kladen důraz na zaměstnance, kteří se musí přizpůsobovat zvyšujícím se nárokům na odbornost, profesionalitu a vzdělanost.

1.2 Brněnská vězeňská zařízení

Vězeňství ve městě Brně má bohatou historii a je spojováno zejména s hradem Špilberkem, který je skutečnou dominantou této moravské metropole. V roce 1673 byl pasován na vězení „sprostých zločinců, tuláků, zlodějů a uprchlých dlužníků“, kteří byli využíváni k pracím na jeho opevnování. V roce 1783 se stal hrad věznicí pro zvlášť těžké zločince, kteří tu živořili v nelidských podmínkách a umírali již po čtrnácti dnech žaláře. Od roku 1855 až do vypuknutí první světové války sloužil hrad jako kasárna a vojenská věznice.

Za druhé světové války se z brněnského hradu znovu stalo vězení, tentokrát německého gestapa. V roce 1961 hrad získalo Muzeum města Brna, které zde provozuje řadu expozic a v roce 1962 byl Špilberk zapsán do seznamu národních kulturních památek.

Další a velmi smutnou kapitolu brněnského vězeňství představuje vězení a popraviště, které bylo zřízeno v prostorách Kounicových kolejí v roce 1939. Objekt sloužil gestapu jednak jako policejní věznice a také ke shromažďování lidí, kteří bojovali proti fašismu a byli určeni k deportaci do koncentračních táborů. V roce 1941 zde bylo popraveno 1350 lidí.

Brněnská věznice na ulici Cejl vznikla v letech 1772-1776 a poskytovala útočiště nejen kriminálním zločincům, ale i účastníkům stávek a různým „*narušitelům veřejného pořádku a míru*“. Na jedné cele bylo ubytováno 15 až 20 vězňů, kteří spali na slammících na zemi. Po roce 1956 se věznice přestěhovala do nových prostor v Brně – Bohunicích, jejichž stavební základy vznikaly od roku 1953 (Brněnská věznice včera a dnes, 2006, s. 4-6).

Léta 1954-1956 jsou považována za klíčové období, které určilo základní rysy vězeňství na několik dalších desetiletí. Počátkem 60. let začaly být respektovány právní normy a pedagogicko-psychologické zásady. Důležitým mezníkem bylo v roce 1960 vydání Ústavy a v roce 1965 schválení zákona o výkonu trestu. Po 17. listopadu 1989 nastávají ve vězeňství další změny vedoucí k rozvoji humanizace a do Vazební věznice Brno nastupuje první specialista – psychologka. Nešlo jen o zřízení nové funkce ve věznici, ale rovněž o fakt, že ji vykonávala žena.

V roce 1997 byl ve Vazební věznici Brno zahájen provoz vězeňské nemocnice se specializovaným pavilonem (interním a infekčním oddělením, jednotkou intermediální péče a oddělením následné lékařské péče) a pavilonem psychiatrickým. Vězeňská nemocnice v Brně tak zajišťuje péči po všechny obviněné a odsouzené v oboru infekční a psychiatrické péče. V ostatních oborech zajišťuje zdravotní péči pro vězně z celého moravsko-slezského regionu. Od 1. června 2001 funguje ve vězeňské nemocnici také oddělení pro léčení akutních stavů tuberkulózy a jejího doléčování. Otevření nemocnice s odbornými službami umožnilo léčení vězňů přímo v areálu věznice a odpadla tak řada přesunů do civilních zařízení a následné střežení z řad příslušníků vězeňské služby (dále jen „VS“) v nemocnicích.

1.3 Realizace práv člověka

Práva všech občanů České republiky jsou zakotvena v Ústavě České republiky, Listině základních práv a svobod, které mají z hlediska právní síly v právním řádu prioritní postavení, a dalších ústavních zákonech a právních předpisech, které se vězeňství bezprostředně dotýkají. Mezi základní lidská práva patří právo na život, právo na lidskou důstojnost – to znamená např. právo nebýt mučen, nebýt podroben nelidskému, krutému nebo ponižujícímu zacházení, dále právo na lékařskou péči, právo na osobní bezpečnost, právo na spravedlivý trest. Tato práva nenáleží jen osobám bezúhonným, ale i pachatelům trestné činnosti, tedy všem lidským bytostem, pokud jim nebyla výslovně odňata.

Vězeňský systém je odrazem demokratických hodnot společnosti a způsob zacházení s pachateli trestné činnosti vyjadřuje i vztah společnosti k jedinci a postoj k občanským právům a svobodám. V České republice se řídí Evropskými vězeňskými pravidly, podle nichž: *„Se všemi osobami zbavenými svobody bude zacházeno tak, aby byla respektována jejich lidská práva“* a *„Osoby trpící duševní chorobou a osoby, jejichž psychický stav se neslučuje s pobytem ve věznicích, by měly být drženy v zařízení speciálně navrženém pro tyto účely“* (Evropská vězeňská pravidla. Doporučení Rady Evropy 4. R, 1996). Základní principy pro jednání s vězňenými osobami vyplývají především z Listiny základních práv a svobod, z českého právního řádu a Doporučení Rady Evropy, kde je psáno: *„důstojný a humánní výkon trestu odnětí svobody a výkon vazby lze realizovat pouze ve věznicích, které zajišťují bezpečnost a bezpečí celé společnosti stejně jako vězňům a vězeňskému personálu“*. Vězeňská pravidla představují vzorový systém pro zacházení s pachateli a vznikla z potřeby poskytnout radu a návod při realizaci výkonu trestu zkušenostmi různých vězeňských správ členských států. Je zde kladen důraz na lidskou důstojnost a na závazek vězeňských správ jednat účinně, ale zároveň humánně.

2. Izolace delikventů a ochrana obyvatelstva

2.1 Izolace společensky nebezpečných jedinců

Vězeňská služba je součástí trestní justice a jako taková usiluje o to, aby přispívala k ochraně společnosti. Činí tak nejen izolací pachatelů trestné činnosti, ale i vytvářením podmínek pro integraci odsouzených osob po propuštění z výkonu trestu a podporou jejich úsilí o převzetí odpovědnosti za své činy a za svůj život.

Účinnost trestu můžeme chápat jako poměr minimální intenzity sankce k maximálnímu naplnění její funkce. Trest má funkci vyrovnávací, která spočívá v tom, že újma způsobená pachateli může emočně uspokojit poškozeného a vést i k náhradě způsobené škody. Další, progresivnější funkcí je funkce regulativní, která má za úkol regulaci rizik směřujících k recidivě trestné činnosti. U laické veřejnosti však stále převládá názor, že trest by měl mít především represivní charakter. Pouze odplatou však nelze účinně ochránit společnost, neboť každý trest odnětí svobody má svůj konec (Konceptce rozvoje českého vězeňství do roku 2015, 2005).

Brněnská věznice slouží již 55 let k zajišťování výkonu vazby obviněných mužů, žen a mladistvých. Jsou zde však i oddělení pro výkon trestu odnětí svobody, v nichž si svůj trest odpykávají odsouzení zařazení do věznice s dozorem nebo ostrahou. Kromě toho je zde vyčleněna kapacita pro dočasně umístěné odsouzené. Základním účelem výkonu trestu je izolace pachatele a tím ochrana společnosti proti porušování podmínek její existence. Reedukací má být dosaženo především toho, aby se pachatel dále nedopouštěl trestné činnosti.

Se stále vzrůstajícím počtem společensky velmi nebezpečných, psychicky narušených a agresivních jedinců se začal řešit problém izolace těchto osob. Již v roce 2003 hovořila skupina expertů o vybudování jediného specializovaného ústavu s kapacitou 150 – 180 lůžek, což se tehdy jevílo jako dostačující. Ustanovení o zabezpečovací detenci byla součástí vládního návrhu trestního zákoníku v roce 2004, k jeho schválení Parlamentem České republiky však nedošlo. Do roku 2009 byly psychicky narušené osoby umístěny do psychiatrických léčeben. Zdravotnická zařízení však vzhledem ke své organizaci nebyla

schopna plně zajistit izolaci těchto osob i bezpečnost lidí, kteří o jedince pečovali. Často docházelo k napadení zdravotnického personálu nebo útekům chovanců. Z těchto důvodů vznikla potřeba zvláštní izolace vysoce nebezpečných osob, tedy takového ochranného opatření, které bude odlišné jak od ochranné léčby, tak od výkonu trestu odnětí svobody. Proto v roce 1997 vzniklo ve Věznici Kuřim specializované oddělení pro sexuální delikventy. Slouží k umístění odsouzených, kterým soud uložil po vykonání trestu odnětí svobody ústavní sexuologickou léčbu (České věznice, 2008, s. 26-27). Tato „první vlaštovka“ však neřešila situaci po propuštění delikventa. Jak již je výše uvedeno, léčba bývá často neúčinná a tak dochází často k opakování trestné činnosti. Jak se dostat ven z toho začarovaného kruhu? Východisko může nabídnout vybudování detenčních ústavů.

2.2 Organizační struktura Vězeňské služby ČR

V roce 1992 byla zpracována nová koncepce českého vězeňství na podkladě Evropských vězeňských pravidel, ale i vlastních humanistických tradic, na jejímž základě byl vydán zákon č. 555/1992 Sb. ze dne 17. listopadu 1992 o Vězeňské službě a justiční strážích České republiky, který zásadním způsobem reformoval organizaci, řízení i výkon českého vězeňství. Vznikla tak Vězeňská služba České republiky s účinností od 1. ledna 1993, která nahradila svého předchůdce, Sbor nápravné výchovy.

Na základě zákona č. 294/1994 Sb., který doplnil a pozměnil zákon č. 59/1956 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, došlo k novému pojmenování a členění zařízení pro výkon trestu podle závažnosti spáchaného činu na věznice s dohledem, dozorem, ostrahou a zvýšenou ostrahou. Věznice s dohledem jsou určeny odsouzeným, kteří si odpykávají trest za nejméně závažné trestné činy a ve věznicích s ostrahou a zvýšenou ostrahou jsou umístěni pachatelé nejzávažnějších trestných činů. Pro ženy jsou vytvořeny specializované věznice ve Světlé nad Sázavou a v Opavě. Za určitých podmínek je umožněno odsouzeným ženám umístěným ve Světlé nad Sázavou pečovat o své nezletilé děti přímo ve věznici. Od roku 2004 je zde zřízeno zvláštní oddělení pro výkon vazby matek s dětmi do 1 roku. Jsou ubytovány po jedné v jednolůžkových ložnicích spolu se svými dětmi. Ve věznici v Opavě je v provozu oddělení žen závislých na drogách, alkoholu a patologickém hráčství. V ČR je 36 věznic, z toho je 10 vazebních. V současné době však tato kapacita nestačí (počet vězněných osob se pohybuje kolem 22 000) a věznice se potýkají s přeplněností.

Posláním VS ČR je zajišťovat výkon vazby, výkon trestu odnětí svobody a bezpečnost a pořádek v soudních budovách, střežení, předvádění a eskortování vězňených osob. Úkolem Vězeňské služby je také správa a střežení věznic, vazebních věznic a od roku 2009 též detenčních ústavů.

Co se týče organizační struktury, v čele VS ČR stojí generální ředitel, který je jmenován a odvoláván ministrem spravedlnosti. Spolupracuje s týmem, který tvoří jeho 1. náměstek, ekonomický náměstek, náměstek generálního ředitele a ředitel kanceláře. Mezi další spolupracovníky patří ředitelé jednotlivých odborů, např. bezpečnostní ředitel, ředitel ekonomický, ředitel odboru správního a personálního, logistiky, informatiky, kontroly a ředitelé vězeňské a justiční stráže a výkonu vazby a trestu. Vedení jednotlivých věznic, Institutu vzdělávání a Středního odborného učiliště pak spadá do pravomocí ředitelů jednotlivých organizačních jednotek. VS ČR se dělí na stráž vězeňskou a justiční, které mají postavení ozbrojeného sboru. Správní služba zabezpečuje organizační, ekonomickou, výchovnou a další odbornou činnost. Součástí VS ČR je i zdravotnická služba (České věznice, 2008, s. 4).

Vězeňská služba zaměstnává přibližně 10 tisíc lidí, z toho ve služebním poměru je asi 6 750 příslušníků a příslušnic a 3 250 civilních zaměstnanců. Je součástí trestní justice a jako taková respektuje právní řád České republiky, Listinu základních práv a svobod a Doporučení Rady Evropy. Spolupracuje s Probační a mediační službou ČR, Vězeňskou duchovenskou péčí a dalšími nevládními organizacemi.

2.3 Jednání a programy zacházení s vězňenými osobami

Mezi základní principy jednání s vězňenými osobami patří zejména tyto:

- a) Se všemi osobami, jež jsou omezeny na svobodě, musí být zacházeno s ohledem na jejich lidská práva a lidskou důstojnost.
- b) Důstojný a humánní výkon trestu odnětí svobody a výkon vazby lze realizovat pouze ve věznicích, které zajišťují bezpečnost a bezpečí celé společnosti stejně jako vězňům a vězeňskému personálu.
- c) Omezení osob vykonávajících trest nebo umístěných ve výkonu vazby mají být uplatňována jen v rozsahu nezbytně nutném k dosažení účelu trestu odnětí svobody a účelu výkonu vazby.

- d) Život ve věznici má být v co nejvyšší míře blízký pozitivním aspektům života ve společnosti.
 - e) Rizika představovaná jednotlivými vězni mají být posuzována přísně individuálně a pouze podle toho má být s nimi jednáno.
 - f) Výkon trestu odnětí svobody má být plánován individuálně s důrazem na vytváření nejlepších možných podmínek pro reintegraci po propuštění.
- (Koncepce rozvoje českého vězeňství do roku 2015, 2005, s. 8-9).

Tak zvané programy zacházení jsou jedním z klíčových termínů při práci s vězněnými osobami. Tyto programy zpracovává speciální pedagog na základě komplexní zprávy o odsouzeném, která obsahuje záznamy o průběhu výkonu vazby, pedagogickou, psychologickou a zdravotní charakteristiku a sociální anamnézu, s ohledem na délku trestu, charakteristiku osobnosti a příčiny trestné činnosti. Každá z věznic má své specifické programy, které vycházejí z možností věznic a odbornosti personálu (České vězeňství, č. 2, 2011, s. 12-13).

Programy zacházení slouží jako výchovný prostředek, jehož prostřednictvím jsou vězni vedeni k odpovědnosti za spáchaný trestný čin, současně slouží i k naplňování účelu výkonu trestu. Hlavním cílem programů zacházení s odsouzenými však zůstává vytvoření předpokladů pro návrat do civilní společnosti. Při tvorbě konkrétního programu je brán ohled na věk, pohlaví, charakter trestné činnosti a na to, zda jde o prvotrestané, či recidivisty. Důležitou roli také hraje ochota pracovat, zájmy a potřeby odsouzených osob. Jsou jim nabízeny různé aktivity, do kterých se mohou zapojit. Po schválení těchto programů ředitelem věznice jsou pro ně závazné a musí je plnit. Může se stát, že si odsouzený žádný program nevybere, v tom případě se účastní základního programu zacházení, jehož základ tvoří různé pracovní aktivity, které odpovídají zdravotnímu stavu odsouzeného. Je určen hlavně pro odsouzené s krátkodobými tresty a cílem tohoto programu je vyplnit volný čas odsouzených.

Programy zacházení tvoří souhrn pracovních, vzdělávacích, speciálně výchovných, terapeutických a volnočasových aktivit. Odsouzení, kteří jsou zařazeni do výkonu trestu s dozorem a ostrahou (jedná se o vězně s malou mírou nebezpečnosti), pracují v různých provozech věznice, např. v kuchyni, prádelně, údržbářských dílnách, zajišťují úklid chodeb a kanceláří, pracují jako sanitáři v nemocnici, starají se o knihovnu pro vězně, apod. Práce

odsouzených napomáhá k jejich resocializaci, upevnění pracovních návyků a současně zajišťuje chod věznice. Zanedbatelné není také finanční ohodnocení za práci, které slouží vězňům jednak k různým nákupům a tím přilepšení k vězeňské stravě a jednak k zaplacení poplatků za výkon trestu (strava, ubytování, teplo, voda, atd.). Náplň pracovních programů tvoří také různá brigádnická činnost v areálu věznice, úklid a údržba ubytovacích prostor. Jednou z možností aktivity odsouzených je i navštěvování různých rekvalifikačních kurzů, podle možností jednotlivých věznic.

„Není opomíjena ani zájmová činnost, která je soustředěna do doby osobního volna a představuje širokou nabídku kroužků. Jedná se například o kroužek jazykový, akvaristický, modelářský, keramický, sportovní, divadelní a vaření“ (Brněnská věznice včera a dnes, 2006, s. 42-46). Z těchto volnočasových aktivit je největší zájem v rámci široké škály sportovního vyžití o kondiční posilování. K tomuto účelu jsou na odděleních výkonu trestu odnětí svobody budovány posilovny, které slouží výhradně vězněným osobám. Sportovní aktivity vězňů jsou důležité hlavně ve velkých a přeplněných věznicích, kde mírní napětí a působí jako „pojistný ventil“ k odreagování a zmírnění agresivity. Mezi pozitiva patří i zdravotní účinek pohybových aktivit, který je v dnešní době tak propagovaný.

Tyto aktivity mají za úkol s vězněnými osobami vykonávat speciální pedagogové, vychovatelé a sociální pracovníci. Ti se také starají o preventivně výchovné aktivity vězňů, které jsou uskutečňovány jednak v individuálním kontaktu s obviněnými a dále v oblasti sociálního poradenství, protidrogového poradenství a osobnostní výchovy. Činnost je zaměřena hlavně na účely socializace, resocializace a reedukace. Provádí se buď individuálně, nebo formou kolektivní v rámci programů zacházení. V rámci samoaktivit mohou sledovat televizi, hrát různé stolní hry nebo si mohou v místní knihovně půjčit knihy a čas věnovat četbě. Od jarních měsíců mohou provozovat míčové hry na venkovním hřišti.

O duchovní stránku vězňů se starají zástupci církví, kteří docházejí do věznice na individuální pastorační návštěvy. Jeden den v týdnu se vězňům věnuje kaplan vězeňské duchovenské péče. Vězni mohou navštěvovat také kaple a modlitebny, které jsou vybudované v mnoha věznicích ČR. Aktivní činnost také vyvíjí Sdružení Podané ruce, které v rámci projektu „Drogové služby ve vězení“ kontaktuje uživatele drog a nabízí jim pomoc. Nezastupitelná je také spolupráce se sociálními kurátory pověřených obcí.

„V brněnské věznici si mohou odsouzení od roku 2004 v rámci projektu EPLLA zvyšovat svou kvalifikaci studiem na Ekonomicko-správní fakultě MU v Brně. Odsouzení si studium platí z vlastních finančních prostředků a studují ve volném čase, po vykonání zaměstnání“ (Brněnská věznice včera a dnes, 2006, s. 39). Vzdělávání vězňených osob hraje velkou úlohu při reintegraci do společnosti a slouží k získávání nových osobních zkušeností a rozvoji osobnosti. Nejde jen o studium na vysoké škole, ale i v současné době se setkáváme s negramotnými osobami, které se zde za pomoci speciálních pedagogů učí základům psaní, čtení a počítání.

Cílem práce s vězňenými osobami, jak bylo již výše zmíněno, je efektivní vyplnění jejich volného času, snadnější zařazení do společnosti, zapojení do normálního života a přispívá k širšímu uplatnění na trhu práce po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Velký význam má práce psychologů a ostatních specialistů hlavně u dlouhodobých trestů, kdy často dochází k osobním problémům, k rozpadu rodiny a absenci blízkých vztahů.

2.4 Ústav pro výkon zabezpečovací detence

O vytvoření zařízení, v němž by byli umístěni pachatelé, kteří vzhledem k závažnosti a charakteru své duševní poruchy představují nemalé nebezpečí pro společnost, se hovořilo již od sedmdesátých let minulého století. Na tento popud zpracovalo Ministerstvo zdravotnictví návrh na ochrannou léčbu těchto osob v psychiatrické léčebně Dobřany. K realizaci tohoto záměru však nikdy nedošlo. Teprve činnost Centra pro rozvoj duševní péče o duševní zdraví zapříčinila vznik Komise ochranné léčby při Ministerstvu zdravotnictví a tím posunula problém ochranné detence kupředu. Aspoň v tom smyslu, že se o problému začalo častěji a reálněji hovořit.

Od 1. ledna 2009 vstoupil v platnost Zákon č.129/2008 o výkonu zabezpečovací detence a současně byl k tomuto datu otevřen v areálu Vazební věznice Brno dlouho plánovaný Ústav pro výkon zabezpečovací detence, s kapacitou 48 lůžek. Důvodem pro vznik detenčního ústavu byla snaha státu o vyšší společenskou ochranu občanů a současně zabezpečení vhodné a dostatečné péče pro chovance. Institut zabezpečovací detence patří mezi ochranná opatření a slouží k ochraně zájmů chráněných trestním zákonem a tím i celé společnosti před nebezpečnou skupinou osob. Podle nového trestního zákoníku č. 40/2009

jsou dalšími ochrannými opatřeními ochranné léčby, které se realizuje v psychiatrických léčebnách, zabrání věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova, kterou lze uložit mladistvým pachatelům a dětem od 12 do 15 let věku.

Detenční ústav je zařízení, které lze zařadit někam mezi vězení a psychiatrickou léčebnu. Jsou zde umístěni lidé, kteří měli dříve soudem nařízenou ochrannou léčbu sexuologickou nebo psychiatrickou a byli hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních. Většinou se jednalo o psychiatrické léčebny, které neměly takové možnosti, aby byly schopny zabránit útekům těchto mnohdy extrémně nebezpečných osob. *„Jako klasický příklad chovance detenčního ústavu je možné uvést člověka, který trpí sexuální deviací nebezpečného charakteru, jako jsou sadistické sklony nebo sadistické sklony kombinované s pedofilií, který odmítá léčbu nebo při ní nespolupracuje. Bez užívání léků je takový člověk pro společnost velmi nebezpečný. Dále zde mohou být umístěni lidé s těžkými poruchami osobnosti, kteří si neváží lidského života a jsou schopni spáchat vraždu nebo jiný násilný trestný čin. Končí zde i pachatelé, kteří jsou jen částečně trestně odpovědní, a přitom spáchali vysoce závažné trestné činy nebo je spáchali pod vlivem omamných a psychotropních látek“* (České vězeňství, č. 2, 2007, s. 7).

Do detenčního ústavu se klienti dostanou rozhodnutím soudu, který upustí od potrestání pachatele. Důvodem může být, jak již bylo řečeno, duševní porucha nebo čin spáchaný ve stavu snížené přičetnosti. Délka pobytu v detenčním ústavu není předem určená, je závislá na průběhu léčby, chování klienta a dá se říci, že se jedná o dlouhodobou záležitost. Slovy zákona platí, že umístění v zabezpečovací detenci bude trvat tak dlouho, dokud to bude vyžadovat ochrana společnosti. Jednou za 12 měsíců je soud povinen přezkoumat, zda důvody pro léčbu v detenčním ústavu trvají. Co se týče bezpečnosti, platí zde taková bezpečnostní opatření, která na straně jedné znemožňují chovancům útek a na straně druhé je jim poskytnuta co nejodbornější péče a léčba, která by ani ve vězení ani v léčebně nemohla být možná. A právě tato dvě kritéria vedla ke zřízení detenčního ústavu.

Z legislativního hlediska spadají detenční ústavy do pravomoci Ministerstva spravedlnosti a bezpečnost zajišťují věznice, pod vedením příslušného ředitele.

2.5 Vznik detenčních ústavů v zahraničí

Již koncem 19. století se italský pozitivista Franz Liszt v Marburském programu zabýval myšlenkou izolací nenapravitelných zločinců. Chtěl před nimi chránit společnost zbudováním zvláštních oddělení v podobě zabezpečovací detence.

V duchu této myšlenky vznikly instituty v sousedním Německu, Rakousku, Švýcarsku nebo Nizozemí, které byly obdobou dnešních detenčních ústavů. Samotnému vybudování detenčního ústavu v Brně předcházela celá řada studií a stáží do již fungujících zařízení v zahraničí. Jedním z nich byl detenční ústav v rakouském Göllersdorfu. Tento bývalý gotický hrad sloužil nejdříve jako věznice pro odsouzené, později byl po určitých bezpečnostních úpravách přestavěn na detenční ústav pro odsouzené pachatele s psychickými poruchami. Přibližně polovinu tvoří osoby s poruchou osobnosti a chování, dále jsou zde umístěni duševně opožděné osoby a osoby s vícečetným psychickým poškozením. Úhrnně vzato, jsou do tohoto ústavu zařazováni pachatelé označení jako nepřičetní.

„Další rakouský deteneční ústav je v Mittersteigu a slouží k izolaci pachatelů typu přičetných, kteří jsou schopni podrobovat se specializovanému zacházení“ (České vězeňství, č. 1, 2008, s. 8-9). Po vstupním posouzení, které trvá zhruba šest týdnů, je pachatel zařazen do programu, který je přizpůsoben jeho možnostem a schopnostem. Rakouský systém zacházení s pachateli vychází z odlišného legislativního základu, než je tomu v ČR. Rakouské soudy mají tuto problematiku ošetřenu pouze jedním společným zákonem a rozhodují na základě znaleckého posudku, kterým ukládají výkon ochranného opatření. Také rozlišení na pachatele přičetné a nepřičetné je typické pro rakouský systém (České vězeňství, č. 1, 2008).

Zatímco v rakouském zařízení je kladen větší důraz na léčbu a terapii, tak v Německu je zdůrazňována na prvním místě bezpečnost. České předpisy se v mnohém podobají německé legislativě, podle níž se na umístění pachatele trestného činu do detenčního ústavu musejí shodnout dva experti v oboru psychiatrie a konečné slovo má soud, který rozhodne o umístění pachatele do ústavu. Forezní klinika v Německu se stará o chovance s těžkou schizofrenií, s těžkým duševním postižením, druhou skupinu tvoří alkoholici a drogově závislí. Další rozdělení je podle věku na mladistvé a osoby do 25 let. Žádný z chovanců nenese odpovědnost za své činy, nemá pracovní povinnosti a není na něj pohlíženo jako na vězně.

Obecně lze říci, že v jednotlivých evropských zemích je samotný přístup k detenci a tím i organizační záležitosti, právní úpravy i způsob zacházení s osobami v detenčních ústavech odlišný. Jedno však mají společné. Jejich cílem je účinná izolace nebezpečných chovanců a ochrana společnosti. Zajištění vnější bezpečnosti je ve všech ústavech obdobné. K zabránění útěku chovanců jsou vybudovány ohradní zdi opatřené žiletkovým pletivem, je využíván kamerový systém a podle finančních možností jednotlivých zabezpečovacích ústavů jsou členové personálu vybaveni hlásiči pro případ napadení.

3. Shrnutí teoretické části

Lze tedy konstatovat, že zabezpečovací detence je nový typ ochranného opatření, kde jsou umísťovány osoby pro společnost vysoce nebezpečné, s „*antisociálním jednáním, tzn. s nepřátelským a záporným postojem k druhým lidem, škodící společnosti svým záporným chováním*“ (Hartl, P.; Hartlová, H. Psychologický slovník, 2000), jejichž duševní stav trvale či dočasně způsobuje, že se dopouštějí závažné trestné činnosti. Zároveň je předpoklad, že se i v budoucnu, vzhledem k jejich duševnímu stavu, budou této závažné trestné činnosti dopouštět.

Tito lidé byli doposud umísťováni do psychiatrických léčeben, které však nesplňovaly potřebu dostatečného zabezpečení. Pacienti mnohdy nedodržovali léčebný režim, jejich chování vůči zdravotnickému personálu bylo odmítavé až agresivní. Docházelo k situacím, kdy pacient utekl na svobodu a tam opakovaně páchal trestnou činností násilného nebo sexuálního charakteru. Zabránit takovému jednání má za úkol právě zbudování detenčních ústavů, což vzhledem ke stále vzrůstajícímu počtu osob dopouštějících se závažné trestné činnosti, se jeví jako důležitý krok na cestě k ochraně společnosti.

Přínosná je i zvolená spolupráce zabezpečovací detence, zdravotnictví a vězeňství, protože zaměstnanci vězeňské služby mají dlouholeté zkušenosti s nepřizpůsobivými a nebezpečnými osobami a s jejich střežením. Výkon trestu ve věznici i uložení zabezpečovací detence probíhá v souladu s dodržováním lidských práv a humánního zacházení s pachateli trestných činů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Ústav pro výkon zabezpečovací detence

4.1 Kritéria pro uložení zabezpečovací detence

Důvodů k uložení zabezpečovací detence je hned několik, mezi prioritní však patří ochrana společnosti před nebezpečnými pachateli trestné činnosti, což znamená zajistit aspoň částečně bezpečnost lidí žijících v naší společnosti. Nabízí se otázka, kdo je to nebezpečný delikvent? Podle poznatků psychologů se zabezpečovací detence ukládá zejména těmto osobám:

1) vrahům, kteří mají v životní historii předchozí násilnou trestnou činnost a kteří jsou posouzeni jako nebezpeční. Mezi takové patří např. vrazi s diagnózou sexuálního sadismu a patologické sexuální agresivity, vrazi s diagnózou defektní či hraničně defektní inteligence a vrazi recidivisté. Tedy všem osobám, které mají v minulosti násilí a jsou posouzeni jako nebezpeční;

2) sexuálními deviantům – multirecidivistům, u nichž prokazatelně opakovaně selhala ochranná léčba. Konkrétně se jedná o patologické agresory – recidivující pachatele sexuálního násilí, pachatele pohlavního zneužívání, kteří byli v minulosti více než dvakrát trestáni bez efektu ochranného léčení nebo sexuální delikventy s organicky podmíněnou, bezvýsledně léčenou poruchou osobnosti.

Další možné rozdělení osob vhodných pro umístění v detenčním ústavu je podle bývalého primáře MUDr. Petra Stožického následovné:

1) Nepříčetní (trestně neodpovědní) pachatelé

Příčemž nepřičetností se rozumí stav, ve kterém osoba pro duševní poruchu, která je zde přítomna v době spáchání trestného činu, nemůže buď rozpoznat, že její jednání je protiprávní, nebo nemůže své jednání ovládat. Duševní poruchou se rozumí nejen poruchy vyplývající z nemoci, ale také hluboká porucha vědomí, mentální retardace, jiná těžká porucha nebo sexuální odchylka.

2) *Pachatelé zmenšeně přičetní nebo jednající ve stavu vyvolaném duševní poruchou*

Tím se rozumí stav, ve kterém byla v důsledku duševní poruchy v době spáchání trestného činu podstatně snížena schopnost pachatele rozpoznat protiprávnost tohoto činu nebo ovládat své jednání. Za těchto podmínek soud uloží zabezpečovací detenci obligatorně. Jindy ji může soud uložit fakultativně. A to pachateli, který spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jehož pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by ochranné léčení splnilo svůj účel. Soud bude brát na zřetel i okolnosti týkající se osobnosti pachatele, jeho dosavadního života a poměrů. V takovém případě soud uloží spolu se zabezpečovací detencí i trest.

3) *Pachatelé oddávající se trvale zneužívání návykové látky*

Trestný čin je spáchán pachatelem pod vlivem návykové látky nebo v příčinné souvislosti s jejím zneužíváním. Stav pachatele nemusí dosahovat stupně nepřičetnosti ani zmenšené přičetnosti. Podmínkou je však předchozí trestná činnost pachatele. Jedná se o recidivisty, páchající trestnou činnost v rámci požití návykové látky a kteří spáchali v minulosti alespoň dva zvláště závažné zločiny a byli za ně již dvakrát odsouzeni k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na jeden rok. I zde je uložen současně i trest.

(České vězeňství, č. 1, 2006.)

Podle Zákona č. 129/2009 o výkonu zabezpečovací detence lze tento typ ochranného opatření uložit „*pachateli úmyslného trestného činu se sazbou vyšší 5 let, s duševní poruchou, jehož pobyt na svobodě je nebezpečný a ochranná léčba není dostatečná pro ochranu společnosti. Zabezpečovací detence může být uložena samostatně, při upuštění od potrestání nebo spolu s trestem*“.

4.2 Diferenciace chovanců

Z původního počtu tří chovanců se v roce 2010 jejich současný počet rozrostl na 11, z toho je jedna žena. Chovanci jsou v souladu s § 19, odst. 4 a 5 nařízení generálního ředitele (dále jen „NGŘ“) č. 15/2009 odbornou komisí rozdělení a zařazení do těchto skupin a sekcí: *poruchy osobnosti* (současný počet chovanců je šest), *psychotici* (počet chovanců jsou tři) a *mentálně retardovaní* (počet chovanců jsou dva). Důležité je zdůraznit rozdělení chovanců podle pohlaví, ženy jsou umístěny odděleně od mužů. Také věk zde hraje roli,

chovanci mladší 19 let nejsou společně s dospělými chovanci. Z celkového počtu 11 chovanců jsou čtyři pachatelé trestného činu vraždy, pět sexuálních deviantů a tři chovanci jsou zbaveni svéprávnosti. Nutno podotknout, že tato čísla jsou platná na počátku tvoření bakalářské práce. Je jisté, že celkový počet chovanců bude stále narůstat a společně s ním poroste i počet zaměstnanců, kteří zabezpečují chod detenčního ústavu.

Chovanec, který je soudně umístěn do detenčního ústavu, absolvuje pobyt v nástupním oddělení a to nejdéle po dobu 3 měsíců. Během této doby speciální tým zaměstnanců, složený z psychologa, psychiatra, praktického lékaře, speciálního pedagoga a vychovatele, provede posouzení chovance, které slouží k zařazení chovance do skupin vnitřní diferenciaci. Každému jednotlivci je stanovena diagnóza a potřebná léčba. Protože charakteristika chovanců vyžaduje různé způsoby odborného i lékařského zacházení, je každému klientu „na míru ušit“ individuální plán a program zacházení, který zahrnuje různé aktivity.

Podle typu chorob, tzn. podle diagnózy, jsou chovanci dále rozmístěni do různých skupin: psychotici, chovanci středně až těžce mentálně retardovaní, sexuální devianti, psychopati, což jsou jedinci s těžkými poruchami osobnosti. Poslední skupinou jsou alkoholici a narkomani, tedy zneuživatelé toxických a psychotropních látek. Zacházení s chovanci vyžaduje individuální a citlivý přístup jak s ohledem na zařazení do skupin, tak s ohledem na každého jednotlivce ve skupině. Členění do skupin je důležité nejen k usnadnění již tak náročné práce zaměstnanců detenčního ústavu, ale hlavně s ohledem na ochranu chovanců, u nichž může nastat agresivita obrácená vůči sobě vzájemně. Se zvyšujícím se počtem chovanců dojde k další vnitřní diferenciaci na jednotlivé sekce podle kategorií chovanců.

Do detenčních ústavů nastupují osoby na základě soudem nařízeného výkonu, které byly dosud na svobodě, ale mohou sem být přemístěny i osoby z ukončeného výkonu trestu odnětí svobody, z výkonu vazby nebo z psychiatrických léčeben, kde si odpykávají výkon ochranné léčby.

4.3 Péče o zdraví chovanců

Vězeňská služba je ze zákona povinna provádět základní zdravotní péči u vězněných osob. Tato péče zahrnuje pravidelná preventivní i akutní vyšetření, dále různé

druhy ošetření a operativních zákroků. Vztahuje se na zaměstnance, obviněné i odsouzené osoby, ale také na chovance v detenčním ústavu. Každý vězeň či chovanec detenčního ústavu absolvuje nástupní a výstupní vyšetření, pokud onemocní nebo ho postihnou jiné zdravotní problémy, dostane se mu odpovídající zdravotní péče.

Vězeňská zdravotní služba zajišťuje léčebně-preventivní péči ve formě ambulantních vyšetření. Vedle péče všeobecného lékaře (v civilních zařízeních jde o obvodního či závodního lékaře) je chovancům poskytnuto mnoho specializovaných vyšetření, například oční, ORL, kožní, interní, gastroenterologické, endokrinologické, psychiatrické, chirurgické, zubní, atd. Většina drobných chirurgických zákroků se provádí na malém chirurgickém sále ve vězeňské nemocnici, kvůli větším specializovaným zákrokům se věznicí obrací na civilní zařízení, kde se provádí i některá diagnostická vyšetření, například CT (komputerová tomografie) nebo magnetická rezonance. Zdravotní péči, pro kterou vězeňská služba nemá dostatečné personální a technické vybavení, zajišťují klasická zdravotnická zařízení mimo věznicí. Jde především o výkony v oborech stomatochirurgie, neurochirurgie nebo ortopedie. Ne vždy se však „vězeňští lékaři“ setkávají se vstřícným jednáním ze strany civilních kolegů, kteří vězně a chovance odmítají ošetřit.

4.4 Stavebně-technické a personální zabezpečení

Ústav pro výkon zabezpečovací detence je umístěn do samostatného křídla objektu vězeňské nemocnice v Brně. Pavilon vznikl spolu s výstavbou nemocnice, jejíž dokončení a otevření se datuje k roku 1997. Původně sloužil jako rehabilitační oddělení s lůžkovou i ambulantní částí. Na lůžkovém oddělení byli hospitalizováni vězni takřka z celé republiky, ambulance pak sloužila jednak vězněným osobám, jednak poskytovala své služby i personálu věznicí. Rehabilitace se mimo jiné chlubila vanami pro vodoléčbu a bazénem, který se používal pro rehabilitaci po úrazových i neúrazových onemocnění pohybového aparátu.

Rozhodnutí o vzniku detenčního ústavu si vyžádalo stavební práce, které spočívaly v přestavbě již stávající budovy tak, aby vyhovovala potřebám detenčního ústavu. Dnes je ubytovací kapacita pavilonu rozložena do tří pater, další patro je určeno k provádění terapií, návštěv, pohybových aktivit, vzdělávacích a dalších resocializačních programů. Součástí detenčního ústavu je i vnější areál, kde je hřiště, zahrada, dílna a vycházkový dvůr, vše

obehnané nově zbudovanou bezpečnostní zdí. Tímto opatřením se snížilo na minimum riziko útěků chovanců.

Areál bývalé rehabilitace byl pro vznik detenčního ústavu vybrán pro svou architektonickou a finanční výhodnost. Celá rekonstrukce si vyžádala zhruba 25 miliónů Kč a dá se říci, že splňuje bezpečnostní, stavebně-technické i materiální požadavky.

Chovanci jsou ubytováni v místnostech po jednom, maximálně dvou, přičemž místnosti svým vnitřním vybavením a uspořádáním připomínají spíše nemocniční pokoje než cely (příloha č. 2). Vnitřní režim zahrnuje léčebné a terapeutické programy, které jsou realizovány profesionálně vyškolenými odborníky z řad lékařů-psychiatrů, za bezpečnostního dohledu příslušníků a dozorců vězeňské služby. Na výchovných a reedukačních programech se podílejí speciální pedagogové, zájmové kroužky a vyplnění volného času chovanců zabezpečují vychovatelé, pedagogové, terapeuti a sociální pracovníci. Vzhledem k povaze ústavu a tudíž velmi náročné práci jsou kladeny na všechny zaměstnance ústavu vysoké profesní nároky.

V současné době má detenční ústav v Brně pouze 9 zaměstnanců, kromě příslušníků, kteří obstarávají bezpečnost zaměstnanců i chovanců detenčního ústavu, přičemž do budoucna se počítá s nárůstem až na 39 pracovních míst. Při stávajícím malém počtu chovanců však většina působí jako zaměstnanci vězeňské služby a do detenčního ústavu pouze pravidelně dochází.

5. Chovanci detenčního ústavu a programy zacházení

5.1 Diagnostika chovanců ústavu

Z laického pohledu soud ukládá zabezpečovací detenci takovému pachateli, který se dopustil trestného činu (v případě nepřičetnosti jde o čin jinak trestný) ve stavu vyvolaném duševní poruchou, případně pod vlivem návykové látky a jeho pobyt na svobodě je nežádoucí a pro společnost značně nebezpečný. Současně lze u těchto osob na základě znaleckého posudku předpokládat, že se v budoucnu opětovně dopustí závažné trestné činnosti. Dále se týká osob, které již mají nařízenou ochrannou léčbu a odmítají se podrobit této léčbě, nespolupracují, závažným způsobem narušují výkon ochranné léčby nebo jsou postiženy tak závažnou duševní chorobou, u které nelze očekávat pozitivní výsledek léčby.

Z trestněprávního hlediska je zabezpečovací detence ukládána v případě, kdy soud rozhodne o upuštění od potrestání pachatele, který spáchal úmyslný trestný čin s horní hranicí odnětí svobody převyšující pět let, ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení vedlo k dostatečné ochraně společnosti, přičemž má soud za to, že zabezpečovací detence, kterou pachateli ukládá, zajistí ochranu společnosti lépe než trest (České vězeňství, č. 2, 2008, s. 24).

Z hlediska lékařského se v souvislosti s uložením zabezpečovací detence setkáme s osobami s duševní chorobou (psychotici) a s poruchami osobnosti (psychopati), se sexuálními devianty, s osobami s mentální retardací a osobami zneužívajícími návykové látky (toxikomani, alkoholic). Mezi nejčastější diagnózy, se kterými se kriminalisté a potažmo psychiatři v detenčním ústavu setkávají, patří výše jmenovaní psychotici a psychopati.

Psychotik

Psychotik je člověk, který trpí chorobou nazývanou psychóza. Do kategorie psychóz řadíme schizofrenii, která patří mezi nejčastější psychózy (trpí jí 1% populace), dále schizoafektivní a afektivní poruchy a demence. Z výčtu těchto diagnóz je patrné, že osoby trpící těmito poruchami jsou duševně labilní, se sklonem k překotným reakcím, žijící odtrženě od reality ve svém vlastním světě. Při spáchání trestného činu si neuvědomují závažnost

svého jednání. Dobrou zprávou pro psychotiky je fakt, že při pravidelném dodržování farmakologické léčby je nemoc snadno pozitivně ovlivnitelná.

Při práci s psychotiky je důležité dodržovat některá pravidla:

- *„nikdy mu navymlouvat jeho bludy a neříkat mu, že je blázen, ale ani naopak s nimi příliš nesouhlasit;*
- *snažit se zachovat neutrální postoj a upřímnost, neboť většina psychotiků si velmi zakládá na čestném jednání;*
- *nenazývat je psychopaty, nemají to rádi a vyvolává to u nich návaly vzteku“.*

(Psychopatie: psychopati mezi námi. [Http://naseveru.bloguje.cz](http://naseveru.bloguje.cz) [online].2008 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://naseveru.bloguje.cz/700093-psychopatie-psychopati-mezinami.php>).

Psychopat

U pojmu psychopat se jedná o člověka s poruchou osobnosti. Hlavním rozdílem mezi psychotikem a psychopatem je ten, že psychopat si na rozdíl od psychotika uvědomuje důsledky svého jednání. Tito lidé však postrádají empatii a sociální citění, mají naprostou absenci citů, necítí stud ani vinu, proto nejsou schopni hodnotit dopad svých trestných činů, neznají pocit „výčitky svědomí“, chybí jim přítomnost dlouhodobých reálných cílů, žijí impulzivně, jsou promiskuitní, nezodpovědní, trpí pocitem přehnaného sebevědomí.

Pokud se nedopouštějí recidivy trestné činnosti, pak spíše pouze z obavy a strachu z trestu, než z morálního přesvědčení. Jde o disharmonický vývoj osobnosti, kdy některé rysy osobnosti jsou zvýrazněny a některé naopak potlačeny. Chování těchto osob bývá nápadné, podivínské a má asociální nebo antisociální charakter, proto se dostávají často do konfliktu se svým okolím. Léčba psychopata je velmi obtížná, spočívá ve změně struktury celé osobnosti pomocí dlouhodobé psychoterapie. Může být použita například muzikoterapie – léčba hudbou, arteterapie – léčba malováním nebo canisterapie – hra se psy, která je používána zejména k léčbě dětí. Tyto terapie pomáhají k rozvoji citového života jedinců. Kladného efektu léčby však je dosaženo zřídka. *„Zhruba jedno procento populace představují lidé s destruktivními sklony a nedostatkem citu pro ostatní. Pravděpodobnost, že se člověk stane obětí vraždícího šílence, je ovšem mizivá. Mnohem spíše objevíte psychopata v šéfovi nebo*

kolegovi na pracovišti“ (Psychopatie: psychopati mezi námi. Http://naseveru.bloguje.cz [online].2008 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: http://naseveru.bloguje.cz/700093-psychopatie-psychopati-mezi-nami.php).

„Víte, že psychopata lze odhalit počítačovou analýzou jejich mluveného textu? Při popisování svých zločinů používají totiž psychopati specifický slovník, který souvisí s jejich osobností. Častěji užívají spojky „protože“, „aby“ nebo „neboť“ a dvakrát více slov než zdravý člověk, které se vztahují k jejich základním potřebám, jako např. jídlo, peníze a sex. Jejich řeč je charakteristická větším počtem pauz a užíváním minulého času“ (21. Století, Malé velké informace, leden, 2012, s. 31).

Sexuální deviant

Sexuální deviace, čili úchylka, je sexuální chování člověka, které vybočuje ze zavedených a obvyklých společenských norem. Pojem toho, co je obvyklé a normální, závisí na mnoha okolnostech, např. kultuře, zemi, době, apod. V České republice tento pojem zahrnuje celou řadu sexuálních úchylek, z nichž některé jsou pro společnost neškodné, ale mnohé mohou být velmi závažné až trestné. Dnes je pojem sexuální úchylka spíše nahrazován pojmem parafilie. Některé parafilie jsou charakteristické pro své specifické objekty sexuálního zájmu. Mezi takové můžeme zařadit *fetišismus* (neživé objekty sexuálního vzrušení) nebo *transvestitismus* (nošení šatů opačného pohlaví, většinou za účelem sexuálního vzrušení). Tito lidé se obvykle se svou úchylnou vyrovnávají bez porušení zákona v ústraní nebo si hledají odpovídajícího partnera.

Do kategorie závažnějších a nebezpečnějších parafilií můžeme zařadit *patologickou sexuální agresivitu*, kdy má agresor potřebu násilného donucení k sexu, mnohdy i za cenu usmrcení svého objektu. Podobně nebezpečný pro společnost je *agresivní sadismus*, při němž ale agresorovi nejde o pohlavní styk, ale o podmanění si oběti krutým zacházením, ponižováním a trýzněním, které také může končit smrtí oběti. Právě odpor, strach a hrůzu oběti potřebuje sadista ke svému uspokojení.

Léčba těchto těžkých parafilií je velmi složitá, hlavně proto, že diagnostikovat některé úchylky je bez spolupráce vyšetřovaného prakticky nemožné. Podstata léčby spočívá v úpravě

chování a jednání jedince, snaže o to, aby pacient pochopil svou úchytku a snažil se eliminovat všechny spouštěcí faktory. Další možností léčby u některých deviací je potlačení sexuálního puzení buď konzervativní hormonální léčbou, nebo chirurgickým zákrokem (kastrace). Ale jak již bylo dříve zmiňováno, léčba nebývá příliš účinná (Sexuální deviace. *Mojebiologie.cz* [online]. 2008 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z:http://www.mojebiologie.cz/mediawiki/index.php/Sexu%C3%A1ln%C3%AD_deviace).

Zajímavostí ze světa duševních chorob je statistika, která říká, že většina sadistických vrahů pochází z rozvrácených rodin, obvykle jsou to jedináčci, do vysokého věku trpěli pomočováním a rádi ubližovali hmyzu či zvířatům, ale naopak většina těch, o kom platí některý z výše uvedených údajů, se nestane sadistickými vrahy! Mezi uvedenými symptomy a delikventním sexuálním chováním totiž není souvislost příčinná (<http://3pol.cz/download/13/007.pdf>, Ivana Kuglerová).

Mentální retardace

Termín mentální retardace je odvozen z latinského mens, 2.p.mentis – mysl, rozum a retardace z latinského retardatio – zdržet, zaostávat, opoždovat. Tedy zaostalá mysl.

„Mentální postižení se projevuje ve dvou významných oblastech. První je intelektuální fungování a druhou adaptivní chování. Omezení je patrné v osobních, sociálních i praktických dovednostech každodenního života. Diagnostika se provádí pomocí standardizovaných testů inteligence a adaptivního chování“ (The Arc: Intro to Intellectual Disabilities [online]. 2011 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.thearc.org/page.aspx?pid=2448>).

Mentální retardace *„jsou poruchy, při nichž vedoucím příznakem je nedostatečně rozvinutý intelekt. Vznikají na podkladě nejrůznějších příčin, např. vlivy dědičné, poškození mozku před porodem a během porodu, toxické a metabolické poruchy, traumatické a infekční postižení. Onemocnění podle výše IQ dělíme na: formu lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou,“* (Zimulová, M. Úvod do psychiatrie, 2003, s. 26-27). Mentální retardace (dříve označována jako oligofrenie) je tedy nejčastěji způsobena narušením vývoje mozku v prenatálním období, během porodu nebo nejpозději v období raného věku. V praxi se tato

porucha projevuje poruchou správného usuzování, člověk nedokáže využívat dříve získaných zkušeností a přizpůsobovat se novým životním podmínkám a situacím.

Kritéria pro označení mentální retardace:

- Inteligenční kvocient (IQ) je nižší než 70-75; průměrné IQ zdravého člověka se pohybuje mezi 90-110.
- Má vážná omezení ve dvou nebo více běžných schopností potřebných v každodenním životě: v komunikaci, v péči o sebe sama, v rodinném životě, v navazování sociálních vztahů, v začleňování do sociálních skupin, v péči o zdraví, může mít problémy se sebekontrolou a ve vzdělávacím procesu.

5.2 Práce a programy specialistů

Konkrétní metody a formy působení stanovuje tým odborných zaměstnanců pro každou sekci s přihlédnutím k aktuálnímu počtu a složení chovanců. Základní okruh metod a forem působení je stanoven v příloze vnitřního řádu ústavu. Formy práce jsou individuální nebo skupinové, přičemž skupinové působení probíhá v řízených a dozorovaných aktivitách. Základní formou působení na chovance je komunitní systém. Každý pracovní den je zahájen ranní komunitou, v rámci které jsou chovanci seznámeni s plánem dne a případnými dalšími organizačními změnami. Účast na ranní komunitě je pro chovance povinná. Komunitu vede psycholog, v případě jeho nepřítomnosti jím pověřený odborný zaměstnanec, zpravidla terapeut. Komunitu se většinou účastní všichni přítomní odborní zaměstnanci. V sekcích, v nichž není možné s ohledem na trvalý zdravotní stav chovanců uplatňovat komunitní systém, je tento systém nahrazen systémem pravidelných vizit, které provádí tým odborných zaměstnanců. Vizitu vede taktéž psycholog nebo terapeut (NGŘ č. 15, § 20, 2009).

Chovanec v ústavu zabezpečovací detence, jak již bylo výše uvedeno, není vězeň, ale režim dne se výkonu odnětí svobody v mnohém podobá. Musí však být bráno na zřetel, že chovanec detenčního ústavu je osoba s psychickým postižením různého stupně a typu a podle toho je také přizpůsoben jeho denní režim, odvíjí se od něj program zacházení a veškeré další aktivity. Chovanec, který je na vlastní žádost zařazen do práce v ústavu, absolvuje zaškolení a je seznámen se všemi potřebnými předpisy. Pracující chovanci jsou rozděleni do skupin a z jejich řad je určen vedoucí skupiny. Trvalý dohled nad pracovní činností i chovanci zabezpečuje příslušník vězeňské služby.

„Zařazování chovanců do skupin provádí odborná komise jmenovaná ředitelem ústavu, složená především z odborných zaměstnanců ústavu. Členy odborné komise jsou nejméně dva lékaři, z toho jeden musí být psychiatr, a dále psycholog, speciální pedagog a právník. Při zařazování chovanců do skupin odborná komise přihlíží zejména k jejich pohlaví, věku, ke zhodnocení zdravotního stavu, charakteristice osobnosti a předchozí trestné činnosti“ (Zákon č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, § 25).

Na základě vstupního posouzení je každému chovanci připraven individuální program s aktivitami (příloha č. 1), které mají za úkol připravit chovance po psychické stránce na výkon zabezpečovací detence, motivovat ho k léčbě tak, aby se aktivně zapojil a byl ochoten spolupracovat. Současně vedou ke snížení nebezpečného chování a možné přípravě na život po ukončení zabezpečovací detence nebo přechodu do ochranného léčení. Programy zacházení se obvykle stanoví do patnácti dnů od zařazení chovance do příslušné sekce.

Programy jsou rozděleny do několika kategorií: léčebné, psychologické, vzdělávací, pedagogické, rehabilitační a činnostní. Součástí programu je také stanovení způsobu zaměstnávání chovance, určení možností pracovní terapie, vzdělávání anebo jiné náhradní činnosti. Pokud je to možné, může si chovanec aktivitu dle možností vybrat sám. Výčet aktivit je poměrně široký. Zahrnuje zájmové aktivity (sportovní, výtvarné, pěstitelské práce, cvičná kuchyňka, diskusní klub, arteterapii, muzikoterapie), aktivity specifické, které vede psycholog nebo pedagog, pracovní aktivity (dílny, úklidové práce) nebo různé volnočasové aktivity. Je samozřejmostí, že veškeré aktivity chovanců by měly vést k rozvoji těch schopností a dovedností, které povedou v první řadě k adaptaci chovance, neboť právě ta je předpokladem k případné úspěšné terapii.

Většina aktivit chovanců probíhá v místnosti k tomu určené, tzv. terapeutické místnosti, sportovní aktivity pak na sportovišti (příloha č. 4) nebo v tělocvičně. Dále jsou za účelem aktivit využívány chráněné dílny (příloha č. 3) nebo vycházkový prostor. Od jara do podzimu se chovanci mohou realizovat na zahradě, kde pěstují zeleninu a květiny (příloha č. 5).

Úkoly a povinnosti civilních zaměstnanců i příslušníků detenčního ústavu jsou upraveny v NGR č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence.

Jako příklad uvádím některé vybrané úkoly vychovatele pro detenci, obsažené ve shora uvedeném nařízení:

- a) zná osobně a pedagogicky usměrňuje jemu svěřené chovance, zná sociální vztahy a skupinovou atmosféru v přidělené skupině,
- b) zúčastňuje se aktivně jednání komunity,
- c) vede osobní karty chovanců, provádí průběžné zápisy postihující probíhající naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence,
- d) podílí se na hromadně organizovaných akcích, dbá na kázeň chovanců, na pořádek a upravenost ubytovacích prostor a motivuje chovance k přiměřené estetické úpravě.

Vedle vychovatele se na práci s chovancem podílí sociální pracovník. Kromě toho, že je členem týmu odborných zaměstnanců oddělení, je jeho práce zaměřena na pomoc související se sociálními službami. Stará se o fyzickou a psychickou soběstačnost chovanců, poskytuje skupinové sociálně právní poradenství, spolupracuje s orgány sociálního zabezpečení, s církvemi, charitativními a zájmovými občanskými sdruženími. Pokud je to potřeba, navazuje kontakty s rodinnými příslušníky, blízkými osobami nebo opatrovníky svěřených chovanců. K jeho povinnostem patří rovněž podílet se na zpracovávání a průběžném hodnocení konkrétních programů zacházení, vede též jednotlivé aktivity programů zacházení.

Nezastupitelnou činností s chovanci je činnost pedagoga a speciálního pedagoga, kteří se zabývají vzděláváním chovanců. Vzdělání zajišťují ve spolupráci s institucemi spadajícími do školského vzdělávacího systému. Pokud má chovanec předpoklady a dovolí mu to zdravotní stav (dle písemného vyjádření lékaře nebo psychologa), je zařazen do vzdělávacího programu, kde je mu umožněno získat základní vzdělání, popřípadě vzdělání středoškolské. Vzdělávání chovanců mladších devatenácti let se realizuje odděleně od chovanců dospělých. V dalších formách vzdělávání si též mohou chovanci zvýšit svou odbornou kvalifikaci. Chovanci zařazení do jakékoliv denní formy studia jsou bráni jako pracující.

K pozitivní motivaci chovanců slouží udělování odměn za odpovědný přístup k plnění úkolů a povinností a spolupráci při naplňování účelu výkonu zabezpečovací detence. Odměny mohou být formou:

- pochvaly,
- veřejné pochvaly nebo poděkování,
- mimořádného prodloužení návštěvy,
- udělení osobní výhody,
- věcné nebo peněžité odměny do výše 1000 Kč.

(NGŘ. č. 15, § 37, 2009).

Opakem pochvaly je uložení kázeňského trestu, který se ukládá za spáchání kázeňského přestupku, což je zaviněné porušení základních povinností chovance. Mezi kázeňské tresty patří:

- napomenutí,
- veřejná důtka,
- odnětí udělené osobní výhody,
- odnětí možnosti účastnit se kulturní nebo společenské akce v ústavu,
- propadnutí věci.

Proti osobám, které svým jednáním bezprostředně ohrožují sebe nebo někoho jiného, mohou být použity tzv. omezovací prostředky. To znamená, že na doporučení odborného zaměstnance může být chovanec umístěn na nezbytně nutnou dobu buď na uzavřené oddělení nebo do izolační místnosti s vybavením omezujícím možnost sebepoškození chovance (Zákon č. 129/2008 Sb., § 28). Toto opatření se v odborné terminologii nazývá akutní krizové opatření. Během pobytu v izolační místnosti je chovanec podroben mimořádné zdravotní prohlídce. Lékařský personál se snaží u chovance utlumit agresivní projevy, a pokud je to možné, odstranit příčiny vzniku záporného chování. Dalšími omezovacími prostředky může být omezení pohybu chovance prostřednictvím ochranných pásů nebo manuálního držení. Jelikož může být používání těchto prostředků pro chovance stresující, používají se pouze tehdy, pokud nelze použít jiných mírnějších prostředků.

Chovanci však netráví svůj čas v ústavu jen pomocí různých aktivit, zcela izolovaně od svých blízkých. Jsou jim umožněny dvakrát týdně návštěvy, v trvání nejméně dvou hodin, podobně jako vězněným osobám. Tyto však opět závisí na zdravotním stavu chovance. Může

nastat situace, že na doporučení zdravotnického zařízení ředitel ústavu zakáže návštěvu určité osobě. O tomto rozhodnutí je chovanec neprodleně vyrozuměn a je učiněn záznam v osobní evidenci chovance.

5.3 Kazuistika vybraných chovanců v detenčním ústavu

a) Chovanec zařazen do skupiny psychotiků

Prvním z vybraných chovanců je mladý muž, který ještě nedovršil třiceti let věku. Narodil se jako druhé dítě ze tří do úplné rodiny, u jejichž členů se nikdy předtím nevyskytovaly psychické potíže. Starší bratr působí jako lékař v Praze, mladší pracuje v Irsku. S oběma sourozenci vycházel vždy dobře, celá rodina fungovala bez závažnějších nedostatků. Přesto se rodiče v roce 2000 rozvedli. Chovanec absolvoval základní školu s většími problémy, v osmé třídě propadl, devátý ročník si dodělal později. Neměl problémy jen s prospěchem, ale i s chováním. Po ukončení základní školní docházky nastoupil do dvouletého učebního oboru na zemědělském učilišti jako pomocný automechanik. Toto učiliště však nedokončil.

Od šestnácti let věku se stal uživatelem drog. Zpočátku kouřil „trávu“, později přešel na silnější LSD, vyzkoušel extázi i pervitin. Neblahý vliv užívání drog pravděpodobně přispěl k tomu, že v době dospívání se u něho projevíly psychické poruchy, asociální jednání a byla mu diagnostikována paranoidní schizofrenie, na kterou se začal léčit. V této době spáchal svůj první trestný čin, za který byl později odsouzen na čtrnáct měsíců do výkonu trestu odnětí svobody. Po propuštění však dále pokračuje v páchání trestné činnosti a je za krádeže odsouzen na dalších deset měsíců „za mříže“. Ani druhé odpykání trestu nemělo vliv na jeho převýchovu a ve vězení strávil další čtyři měsíce za loupežné přepadení. Již ve výkonu trestu odnětí svobody byl hospitalizován na oddělení psychiatrie, kde prodělal ústavní léčení pro diagnózu schizofrenní psychóza a toxikománie. V době pobytu na svobodě se neléčil, dále užíval návykové látky, pod jejichž vlivem páchal další trestnou činnost, nepracoval, pobíral pouze dávky sociální péče a v roce 2006 mu byl přiznán plný invalidní důchod. Vzhledem k vysokému riziku nebezpečnosti byl umístěn do psychiatrické léčebny v Kroměříži a byla mu soudně nařízena ústavní ochranná léčba psychiatrická a protitoxikologická.

V psychiatrické léčebně však nedodržel léčebný režim (tajně si obstarával a bral drogy), nespolupracoval při léčbě a opakovaně se dopouštěl útěků (8x). Ke svému stavu byl velice nekritický a k léčbě měl odmítavý postoj. Je zřejmé, že za těchto okolností nemohla léčba v léčebně plnit svůj účel. Jelikož byly splněny všechny podmínky pro uložení zabezpečovací detence, byl chovanec z rozhodnutí Okresního soudu umístěn do Ústavu zabezpečovací detence v Brně.

V zabezpečovací detenci prošel chovanec vstupní lékařskou prohlídkou, kterou provedl praktický lékař, s diagnostickým závěrem toxikomanie a schizofrenie. Doporučil chovance umístit do skupiny psychotiků. Další posouzení zdravotního stavu chovance provedl tým odborníků, složený z lékaře se specializací v oboru psychiatrie, psychologa, speciálního pedagoga a sociálního pracovníka. Účelem toho posouzení bylo zařazení chovance do skupiny a navržení programu zacházení. Všichni výše jmenovaní odborníci se shodli na zařazení do skupiny psychotiků, sekce dospělých mužů psychotiků.

Chovanec je v ústavu pro výkon zabezpečovací detence ubytován samostatně na pokoji a s ostatními chovanci přichází do styku pouze při aktivitách. Prozatím nedošlo k žádným konfliktním vztahům s ostatními chovanci. Vzhledem k tomu, že chovanec trpí závažnou psychickou poruchou, však nelze stoprocentně do budoucna tyto konflikty vyloučit. Ve vztahu k ošetřujícímu personálu nedochází díky stabilizovanému prostředí a zacházení k žádným problematickým situacím. V ústavním prostředí a uspokojováním jeho základních potřeb, které mu zajistí dostatečný klid a jistotu, je předpoklad, že se nebude dostávat do agresivního nebo autoagresivního stavu. Vzhledem k přetrvávající paranoidní schizofrenii a polymorfni toxikomanii může však dojít ke konfliktům i bez vnějších příčin.

Změnu prostředí i ošetřujícího personálu snáší chovanec od počátku dobře, bez velkých problémů. Oproti pobytu v psychiatrické léčebně je ochoten podrobit se léčbě a zapojit se do veškerých činností spojených s pobytem v detenčním ústavu (úklid pokoje, praní osobního prádla atd.).

Pobyt v detenčním ústavu má splňovat stabilizaci psychického stavu a získání alespoň částečného náhledu chovance na své onemocnění. Samozřejmostí je posilování abstinence od

návykových látek a motivování k léčbě. K tomu vede pravidelná psychiatrická péče a dohled nad užíváním medikace.

Prognóza dalšího vývoje u chovance je závislá na dodržování léčebného postupu a abstinenci psychoaktivních látek, které je mimo detenční ústav pro chovance velmi problematické. Z těchto důvodů lze konstatovat, že zařazení chovance do ústavu zabezpečovací detence bude přínosné jak pro zdraví chovance, tak ve vztahu k ochraně společnosti.

b) Chovanec zařazen do skupiny sexuálních deviantů a poruch osobnosti

Chovanec je muž středního věku, kuřák, alkohol pije údajně příležitostně. Vyrůstal v úplné rodině společně se svými čtyřmi sourozenci. Má dva bratry a dvě sestry, s nimiž měl bezproblémové a klidné dětství. Také vztah s rodiči hodnotí jako kladný. Po absolvování základní školy nastoupil do učiliště, měl se stát zedníkem, učiliště však nedokončil. Dle jeho slov se později vyučil kuchařem a v tomto oboru také pracoval. Nějaký čas byl i nezaměstnaný, byl v evidenci uchazeče o zaměstnání na úřadu práce. Ženatý nebyl, ale žil ve společné domácnosti s družkou, se kterou má jednoho syna. Nyní je syn v péči bývalé družky.

Již jako mladistvý se chovanec opakovaně dopouštěl krádeží, vloupání do vozidel a na svém kontě má i několik pokusů o znásilnění. Několikrát byl za své protiprávní činy stíhán a odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody. Později mu byla soudem nařízena ochranná sexuologická ústavní léčba, kterou vykonával v psychiatrické léčebně. Tu však mnohokrát bez povolení opustil a na svobodě pokračoval v páchání trestné činnosti. Z důvodů opakovaných útěků a maření ochranného léčení mu soud uložil ochranné opatření ve formě zabezpečovací detence.

Intelektové schopnosti chovance jsou na úrovni lehkého mentálního defektu. Odborník v oboru psychologie ohodnotil osobnost chovance za nezralou, primitivní, egocentrickou, s absencí vyšších citů a celkově plochou emocionalitou. U chovance mohou nastat rychlé zvraty chování, není schopen seberegulace a sebekontroly. Jeví známky agresivity, přítomny jsou i rysy patologické sexuální agresivity, zřejmá je i absence empatie. Jeho chování je

závislé na uspokojování momentálních potřeb. Z všeobecného pohledu lze říci, že chovanec vnímá vzniklé situace pouze ze svého pohledu a není ochoten přistoupit na jinou možnost náhledu.

Odborná komise stanovila chovanci diagnózu smíšená porucha simplexní osobnosti, inferiorální intelekt v pásmu lehké mentální retardace a patologická sexuální agresivita. Doporučili zařadit chovance do příslušných aktivit, vybrat vhodné činnosti k vyplnění volného času a možnost též zařadit chovance do zaměstnání v rámci výkonu zabezpečovací detence. Chovanec byl komisí zařazen do skupiny sexuálních deviací a poruch osobnosti.

Má samostatný pokoj a během jeho dosavadního pobytu v zabezpečovací detenci nenastaly žádné konfliktní situace jak vzhledem k personálu, tak k ostatním chovancům. Na této skutečnosti se podílí zavedená terapie, stabilizované prostředí a stálý režim, který mu zajišťuje klid a jistotu. Na prostředí si zvykl poměrně brzy, snaží se plnit všechny pokyny zaměstnanců ohledně pohybu po oddělení, úklidu na pokoji apod. Projevuje zájem o veškeré aktivity, které mu jsou nabídnuty.

Predikce chování je u tohoto chovance vzhledem k jeho diagnózám značně nejistá. Cílem působení je a bude snaha o získání náhledu na chorobu a uvědomění si svého patologického chování. Velmi nutné bude též odborné sexuologické a režimové vedení a neustálý dohled nad jeho chováním a jednáním, který povede k zaregistrování a včasného podchycení každé negativní změny.

c) Chovanec zařazen do skupiny mentálně retardovaných

Vybraný člověk je chovanec středního věku, který se narodil v úplné rodině jako nmladší ze tří dětí. Starší sestra zemřela v dětském věku na zánět mozkových blan, druhorozené starší sestře byla diagnostikována mentální retardace a byla umístěna v ústavu sociální péče. Děti vyrůstaly v konfliktní, sociálně slabé rodině, rodiče byli oba alkoholici, o děti nejevili zájem, matka je zanedbávala jak po stránce fyzických potřeb, tak po stránce psychické a emotivní. Chovanec chodíval špinavý, málo oblečený, někdy dokonce nahý, trpěl nedostatkem jídla. Po rozvodu rodičů vyrůstal chlapec s matkou a jejím přítelem. Matka byla

soudem ustanovena jako opatrovnice chovance, pobírala za něj jeho plný invalidní důchod, který však užívala ve svůj prospěch, hlavně k nákupu alkoholu.

Chovanec se narodil se závažnou vrozenou vadou – rozštěpem horního patra, čelisti a rtu. Jako dítě absolvoval dvě operace k nápravě rozštěpu, chirurgická léčba však nebyla dokončena, protože matka další operace odmítla. Nedokončená korekce vady vedla k obtížnému verbálnímu projevu. Slovní projev chovance je nesrozumitelný, skládá se převážně z jednoduchých slov nebo zvuků. Většinou se dorozumívá pomocí neverbální komunikace a neartikulovaných zvuků. Na výzvu je schopen vykonávat jednoduché úkony a plnit jasné úkoly. Chovanec je osobnost s vrozeným intelektovým defektem, středně těžkou mentální retardací, jeho chování je na úrovni tříletého dítěte. Jako nevzdělatelný byl zbaven povinné školní docházky, chodil do pomocné školy. Od čtrnácti do dvaceti let byl chovancem ústavu sociální péče v týdenním stacionáři.

Neuspokojivé rodinné zázemí v dětství, neustálé konfliktní situace v rodině chronických alkoholiků a v neposlední řadě i psychické onemocnění vedlo dospělého chovance ke spáchání závažného trestného činu, pokusu o vraždu své matky. Byl obžalován, ale stíhání bylo zastaveno vzhledem k psychickému stavu chovance a faktu, že v době spáchání trestného činu byl osobou nepřičetnou. Psychiatři odborníci též usuzují na možnost, že chovance k agresi vyprovokovalo nedostatečné uspokojování jeho základních potřeb ze strany matky.

Chování tohoto člověka bylo natolik nebezpečné a nevyspídatelné a pobyt na svobodě velkým rizikem pro celou společnost, že byl umístěn do psychiatrické léčebny, kde mu byla zavedena léčba, která stabilizovala jeho psychický stav. Pobyt v léčebně však nemohl být dostatečnou ochranou společnosti (viz. výše), proto s přijetím nového zákona o zabezpečovací detenci mu byla soudně uložena zabezpečovací detence.

Komisí byl zařazen do skupiny mentálně retardovaných dospělých mužů a doporučeno mu bylo pokračování již zavedené medikace z psychiatrické léčebny. Byly mu vybrány vhodné aktivity a činnosti, které povedou k stimulaci mentálních a sociálních dovedností. Po prvotní nejistotě v zabezpečovací detenci se chovanec snaží navazovat kontakty s personálem, reaguje úsměvem na pochvaly, má zájem o jednoduché činnosti (např. malování pastelkami).

Během pobytu se naučil i základním hygienickým návykům (chodit na WC), zvládne se i obléci. Většinu příkazů ze strany personálu se snaží vyhovět, úroveň porozumnění řečeného slova je na lepší úrovni než schopnost vyjádřit se.

Přesto je nutno konstatovat, že samostatného života nebude pravděpodobně schopen nikdy. V prostředí zabezpečovací detence, kde je chovanci zajištěno uspokojování jeho základních potřeb, přiměřené vyplnění volného času a bezkonfliktní a klidný přístup ze strany zaměstnanců, se chová klidně bez vážnějších výkyvů, bezkonfliktně a bez agrese. Nesmí se však podceňovat samotná choroba, v jejímž důsledku může kdykoliv dojít ke zhoršení projevů onemocnění. Impulzem k tomu může být drobnost, která je pro zdravého člověka naprosto nepodstatná. Přesto, že se stav chovance v zabezpečovací detenci stabilizoval, jeví se zatím nereálný i přechod ze zabezpečovací detence do ochranného léčení nebo ústavu sociální péče. Pobyt mimo tato zařízení je zatím pro chovance zcela vyloučený.

5.4 Prognóza a životní vyhlídky chovanců

Z výše popsaných životních příběhů vybraných chovanců je zřejmé, že propuštění z detenčního ústavu na svobodu je velmi složité a závisí na mnoha okolnostech. Pokud u chovance převažuje dlouhodobé pozitivní hodnocení, navrhne odborná komise zaměřit působení chovance na možný přestup do ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu. K tomu je potřebná příprava chovance, kterou zabezpečuje tým odborných zaměstnanců. Ten pravidelně vyhodnocuje chování dotyčné osoby v komplexní zprávě, která se u každého chovance zpracovává jednou za tři měsíce. V podstatě jde o celkové hodnocení chovance, o jeho ochotu a motivaci ke spolupráci, o to, jak chovanec dodržuje daný režim. Na zřetel je brána pravděpodobnost možné recidivy, vývoj snižování společenské nebezpečnosti a rizika související s opuštěním ústavu. Zpráva obsahuje též informace o tom, jakých pozitivních změn bylo dosaženo oproti vstupnímu posouzení chovance.

Jestliže dojde k naplnění podmínek pro podání návrhu na ukončení zabezpečovací detence, je postup následovný: *„Shledá-li odborná komise na základě návrhu odborného zaměstnance, že pominuly důvody pro další trvání zabezpečovací detence, vypracuje o tom zvláštní podrobnou zprávu, kterou předloží řediteli ústavu s doporučením na propuštění chovance ze zabezpečovací detence, nebo na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení. Ředitel ústavu, pokud se s doporučením odborné komise ztotožní, podá neprodleně*

návrh na propuštění chovance ze zabezpečovací detence, nebo na změnu zabezpečovací detence na ochranné léčení okresnímu soudu, v jehož obvodu se zabezpečovací detence vykonává, a vyzumí o tom příslušného státního zástupce“ (Zákon č. 129/2008 Sb., § 26).

Zabezpečovací detence bude však ve všech případech trvat tak dlouho, dokud to bude vyžadovat ochrana společnosti. Nejméně jednou za 12 měsíců je soud povinen přezkoumat, zda důvody pro pokračování léčby trvají.

S propuštěním chovance ze zabezpečovací detence na svobodu zatím nejsou žádné zkušenosti, vzhledem k velmi krátké době fungování ústavu. Je však pravděpodobné, že půjde spíše o dlouhodobé až celoživotní pobyty chovanců nebo o přechody do ústavního léčení. Jedno se avšak potvrdilo již dnes. Vznikem ústavu pro výkon zabezpečovací detence došlo k naplnění požadavku na větší ochranu společnosti před nepříčetnými pachateli trestných činů, s ohledem na pozitivní působení na zdraví chovanců, na zkvalitnění jejich života pomocí různých terapií, medikace a odborného působení všech zaměstnanců zabezpečovací detence. Vždyť velká část chovanců v zabezpečovací detenci našla na zbytek života svůj nový domov.

„Jedním z nejdůležitějších úkolů tvůrců metodiky práce s chovanci je hledání rovnováhy mezi dvěma problémy. Na straně jedné je tu nutnost dohlížet na nejnebezpečnější osoby v zemi, současně si ale musí rozvíjet vynalézavost při plánování a následném pokusném ověřování takových aktivit, které by nevedly k dalšímu úpadku pachatelů. K takovému úpadku, který by mohl zvýšit riziko vážného ublížení zaměstnancům zabezpečovací detence, ostatním chovancům a v neposlední řadě společnosti, do níž se takové osoby případně po propuštění vrátí“ (Coyle, 2004).

6. Názory veřejnosti

6.1 Odpovědi respondentů na položenou otázku

Vzhledem k tomu, že jedním z cílů bakalářské práce je otázka možného propuštění chovanců na svobodu, obrátila jsem se k laické veřejnosti, aby vyjádřila svůj názor. K průzkumu byla použita skupina 15 lidí různého věku, pohlaví i vzdělání. Zajímavostí je, že většina respondentů i s vysokoškolským vzděláním si nebyla jistá, pro jakou skupinu lidí je zabezpečovací detence určena a k čemu slouží. Po předchozím vysvětlení, co to je zabezpečovací detence a jaké pachatele v ní můžeme najít, jsem položila tuto otázku: „**Jaký je Váš názor na propuštění chovance na svobodu po absolvování zabezpečovací detence a úspěšném ukončení léčby?**“ a vybrala nejzajímavější odpovědi.

Většinový názor skupiny lidí důchodového a středního věku:

„Někteří lidé by detenční ústav neměli opustit nikdy. Jednalo by se hlavně o sexuální devianty a devianty se sadistickými sklony. A taky osoby, které ublížily dětem, ty jsou nejhorší!“

Celá skupina respondentů se shodla na tomto názoru:

„Tresty za spáchání sexuálních deliktů, vražd nebo jakýchkoliv zločinů spáchaných na dětech jsou v naší republice někdy až skandálně nízké. Pachatelé by nejdříve měli projít vězením a pak být zavřeni v detenčním ústavu a nikdy by z něj neměli být puštěni na svobodu!“

Muž středního věku, vysokoškolského vzdělání:

„Jsem pro obnovení trestu smrti! U lidí, kteří jsou jednoznačně diagnostikováni jako sadističtí, nevléčitelní vrazi a je u nich velká pravděpodobnost recidivního jednání, bych navrhol trest smrti. Zachrání se tím spousta dalších nevinných lidských životů.“

V typickém názoru studentů vysoké školy (Masarykova univerzita v Brně) se objevil zajímavý návrh:

„Tresty za různá ublížení na zdraví, zabití a vraždy jsou u nás všeobecně velmi nízké. Oproti tomu např. tresty za spáchání různých dopravních přestupků jsou neúměrně vysoké.“

Co se týče deviantů, měli by být v detenčním ústavu dlouhodobě, důkladně a precizně sledováni. Pokud by splnili všechny předpoklady k propuštění, měl by jim být třeba na ruku připevněn nesnímatelný čip ve formě náramku. Ten by sloužil k monitorování pohybu delikventa. Jednalo by se vlastně o takové podmíněčné propuštění, spojené s trestem domácího vězení. Za předpokladu, že deviant bude dodržovat určená pravidla, např. zdržovat se ve večerních a nočních hodinách výlučně doma, bude mu čip po určité době odebrán a on se bude moci zařadit do normálního života“.

Názor studenta MU v Brně:

„Chovanec by z ústavu mohl být propuštěn, ovšem za předpokladu, že bude vytvořen seznam osob, které absolvovaly zabezpečovací detenci, a dotyčná osoba při opuštění ústavu do něj bude zapsána. Je samozřejmostí, že seznam bude přístupný veřejnosti.“

Další názor studenta MU v Brně:

„Pokud sankce za spáchání zločinů nebudou vyšší a tvrdší, pachatelé si neuvědomí závažnost svých činů a budou je opakovat“.

6.2 Závěrečné shrnutí názorů

Názory respondentů byly rozmanité, na zodpovězení zásadní otázky se však skupina shodla jednohlasně. Chovanci detenčního ústavu jsou natolik nebezpeční pro společnost, že by se respondenti přiklíněli k tomu, aby jejich propuštění bylo velmi uvážlivě zváženo a při sebemenších pochybách by navrhovali, nechat osobu v zabezpečovací detenci. Nejvíce odsuzují pachatele trestné činnosti na dětech, sexuální devianty a osoby se sadistickými sklony.

Dále se domnívají, že i přes překážky, které s otázkou vzniku seznamů deviantů souvisí, bude nutné tuto problematiku řešit. Hlavně tehdy, pokud nastane situace, kdy propuštěný a „vyléčený“ deviant spáchá další trestný čin. Vždyť takový člověk bude mít „čistý“ trestní rejstřík, protože nebyl odsouzen a vzato teoreticky, pedofilní deviant může po propuštění vykonávat práci s dětmi. Právě takovýmto bizarním situacím by seznamy deviantů měly předejít. Nejde o snahu pomstít se deviantům, ale především o zabránění recidivnímu chování a tím co nejlépe zabezpečit ochranu společnosti. U veřejnosti převládá

názor, že celá civilizace dbá více na práva pachatelů trestných činů než na práva obětí a obyvatel naší planety.

7. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo objasnit, co se skrývá pod pojmem zabezpečovací detence, jaké osoby zde můžeme najít, seznámit s jejich životními osudy i kriminální minulostí, blíže se podívat na chod ústavu a s tím související práci všech odborných zaměstnanců, jejichž úkolem je zabezpečit bezkonfliktní průběh výkonu zabezpečovací detence.

Jelikož ústav pro výkon zabezpečovací detence spadá do pravomoci ministra spravedlnosti, bylo nutné a potřebné se zmínit též o práci příslušníků vězeňské služby, kteří zajišťují bezpečnostní stránku i v ústavu zabezpečovací detence. Součástí je i seznámení s prací příslušníků, vychovatelů, pedagogů a ostatních odborných zaměstnanců, kteří zastávají práci ve věznici a věnují se osobám ve výkonu trestu odnětí svobody.

Ústav pro výkon zabezpečovací detence byl otevřen 1. ledna roku 2009. Jak vyplývá ze studia materiálů, přednášek odborníků a dostupných materiálů, důvod pro vznik tohoto zařízení je izolace neovladatelných, agresivních a pro společnost velmi nebezpečných jedinců. Jedná se o osoby, které spáchaly vysoce nebezpečný trestný čin buď vlivem závažné psychické poruchy, tzn. osoby nepřičetné, nebo osoby se zmenšenou přičetností v době spáchání trestného činu, nebo recidivisté, kteří páchali opakovaně závažnou trestnou činnost pod vlivem návykové látky. Izolace však není jediným cílem. Odborní zaměstnanci zde uplatňují své znalosti z oblasti psychologie, pedagogiky, sociologie, speciální pedagogiky, sociální pedagogiky i kriminologie. Práce s chovanci je zaměřena hlavně na to, aby si jedinci uvědomili, že trpí duševní chorobou (většina nemá náhled na chorobu), nebezpečnost svého chování a účinnost a nezbytnost léčby. Pokud se toho u chovanců dosáhne, budou lépe spolupracovat s jejím personálem a snadněji se přizpůsobí režimu zabezpečovací detence.

Zabezpečovací detence vznikla jako krajní řešení, kterému předchází uložení ochranného léčení, mnohdy spojené i s výkonem odnětí svobody. Toto ochranné opatření probíhá v psychiatrických léčebnách, kde neexistuje žádné střežení pacientů (zde jsou i pachatelé trestných činů takto nazýváni) před útekem. Ani zdravotnický personál a ostatní pacienti se zde nemohou cítit bezpečně. Z tohoto důvodu jsou osoby zvlášť nebezpečné umísťovány do ústavu pro výkon zabezpečovací detence, kde je jim poskytována vysoce

odborná péče ze strany speciálně proškolených odborníků a o bezpečnost jak zaměstnanců, tak chovanců se stará Vězeňská služba České republiky.

Dnes, po více než tříleté zkušenosti, je nutno konstatovat, že naděje do tohoto ústavu vkládané jsou zatím naplňovány. Přesto bude v budoucnu potřeba vyřešit spoustu dalších otázek s chodem ústavu souvisejících. Touto dobou je v ústavu umístěno již 19 chovanců a zařízení funguje bez větších problémů. Se stále narůstajícím počtem chovanců je nutné počítat s tím, že se bude muset navýšit i počet zaměstnanců a zabezpečit jim speciální školení, aby byli připraveni pracovat v tomto specifickém a nelehkém prostředí.

I názory veřejnosti, které byly z počátku skeptické, obzvláště v oblastech, kde měly detenční ústavy vznikat a lidé se jejich zřizování bránili, se v současné době jeví jako pozitivní. Lidé si uvědomují nezbytnost vzniku takových zařízení, jako je zabezpečovací detence, které slouží hlavně k jejich ochraně.

Já se rovněž ztotožňuji s názory většinové společnosti. Souhlasím i s tím, že osoby, které byly do detenčního ústavu umístěny, by jej opustit již neměly. Vždyť téměř každý z chovanců má na svědomí buď zmařený lidský život, otřesné zážitky nevinných obětí nebo psychická traumata napadených a ohrožovaných dětí. A naděje na vyléčení těchto osob je více jak mizivá. Tím, že budou osoby izolovány od civilní společnosti, dojde k záchraně zdraví i mnoha životů. Na zabezpečovací detenci je též možno dívat se ze strany chovanců. Jak jsem v této práci již uvedla, většina chovanců pochází ze špatného a nevyhovujícího sociálního prostředí, z rodin alkoholiků, bez rodinného zázemí. A právě v detenčním ústavu tito lidé nacházejí svůj druhý domov, kde je o ně postaráno jak po stránce obživy, ubytování, zdravotní péče a v neposlední řadě i aktivního trávení volného času.

Jistě se vyskytne řada dalších nezodpovězených otázek, vzhledem k dosud nepřilíživému tématu bakalářské práce, neboť zkušenosti s ukládáním zabezpečovací detence jsou dosud „v plenkách“. Mým cílem bylo učinit pokus o nástin a přiblížení této problematiky širší veřejnosti. Snad se mi podařilo jej alespoň částečně naplnit.

Resumé

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. První část obsahuje teoretické informace, část druhá je částí praktickou.

Teoretická část seznamuje s činností a strukturou Vězeňské služby České republiky. Úvod je věnován historii věznění, konkrétně seznamuje s vývojem a vznikem vězeňských zařízení města Brna. Zabývá se izolací nebezpečných jedinců, programy zacházení s vězněnými osobami a dotýká se základních práv člověka. Vysvětluje důvody, které vedly ke vzniku ústavů zabezpečovací detence, popisuje detenční ústavy v zahraničí.

Praktická část se podrobně zabývá popisem ústavu zabezpečovací detence, jeho strukturou a stavebně-technickým zabezpečením. Specifikuje skupiny chovanců a způsoby zacházení s nimi. Přibližuje práci a metody odborníků a zařazení chovanců do skupin podle stanovených diagnóz. Je zde vylíčena kazuistika tří vybraných chovanců z detenčního ústavu a nastíněna jejich další prognóza. Práce je obohacena o názor vybrané skupiny respondentů na možnost propuštění chovance z detenčního ústavu. V praktické části byly ke studiu použity odborné a legislativní materiály, další informace byly získány analýzou dat a rozhovory s odbornými pracovníky detenčního ústavu.

Anotace

Úkolem bakalářské práce je objasnění důvodů pro vznik detenčních ústavů. Jedná se o typ zařízení, které slouží k izolaci zvláště nebezpečných osob. Jsou jimi lidé, kteří spáchali trestný čin, ale pro nepřičetnost jsou zbaveni trestní odpovědnosti. Teoretická část líčí počátky českého vězeňství, popisuje výkon odnětí svobody a práci odborných zaměstnanců. Praktická část se důkladněji zabývá pojmem „detenční ústav“ a seznamuje s diagnózami a charakteristikou chovanců. Provádí rozbor metod zacházení s chovanci, seznamuje s životními osudy vybraných chovanců a snaží se o zprostředkování postřehů veřejnosti.

Klíčová slova

Věznice, pachatel, trestný čin, chovanec, jedinec, ochranné opatření, psychická porucha, porucha osobnosti, sexuální deviant, návyková látka, psychiatrická léčebna, ústav pro výkon zabezpečovací detence, izolace, speciální pedagog, vychovatel, program zacházení, odborná komise.

Annotation

The aim of bachelor's thesis is clarification of reasons for establishment of detention institutes. These institutes were established for isolation of extremely dangerous persons. These are people who perpetrated criminal act but due to insanity they are exempt from crime responsibility. Theoretical part of thesis informs about beginning of Czech prison service, describes imprisonment and work of specialist employed in prison. Practical part deeper describes term „detention institute” and introduces diagnosis and characteristics of inmates. Included is analysis of working methods with inmates, informs about career of selected inmates and tries to mediate public view to this problem.

Key words

Prison, offender, criminal act, inmate, individual, protective measure, mental disorder, disorder of personality, sexual deviant, addictive substance, mental asylum, detention institute, isolation, special pedagogue, preceptor, treating program, special committee.

Seznam použitých pramenů a literatury

Právní předpisy, zákonné normy, interní předpisy

1. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 129/2008 Sb. sněmovní tisk č. 251/2007
2. Evropská vězeňská pravidla. Doporučení Rady Evropy 4. R (87)3. Praha: 1996
3. Koncepce rozvoje českého vězeňství do roku 2015, Vězeňská služba ČR, Praha: 2005
4. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky. č. 15, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence. Praha, 2009
5. Vnitřní řád pro chovance ústavu pro výkon zabezpečovací detence ve Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno, v souladu s § 3, odst. 2 zákona č. 129/2008 Sb., aprobován generálním ředitelem Vězeňské služby ČR pod č.j.: 117/14/2008-50/301
6. Zákon č. 141/1961 Sb. o trestním řízení soudním ve znění pozdějších předpisů
7. Zákon České národní rady č. 555/1992 Sb. o Vězeňské službě a justiční strážci České republiky
8. Zákon č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod
9. Zákon č.169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody ve znění pozdějších předpisů
10. Zákon č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů
11. Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník

Knižní publikace

12. BAJCURA, L. Práva vězně: od vazby po propuštění z trestu odnětí svobody. 1. vyd. , Praha: GRADA Publishing, 1999, ISBN 978-80-7169-555-4
13. BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského Bratislava, 2008. ISBN 978-80-969944-0-3
14. COYLE, A. Řízení věznic v čase změn. Praha, 2004. ISSN 1213-929
15. FOUCAULT, M. Dohlížet a trestat. Praha: Dauphine, 2000. ISBN 80-7315-004-2
16. HÁLA, J. Bolest a naděje vězení. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-013
17. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd., Praha: Portál, 2000, ISBN 807178303X
18. CHMELÍK, J. Město ve městě aneb dům spravedlnosti a trestu. 1. vyd., České Budějovice: 2005
19. PIPEKOVÁ, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN: 978-80-7315-198-0
20. POKORNÝ, L. Úvod do trestněprávní komparatistiky. Praha: Auditorium, 2010. ISBN 978-80-87284-06-3
21. RADVAN, E.; VAVŘÍK M. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009
22. ŘEHOŘ, A. Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2008
23. ŘEHOŘ, A. Metodologie I, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2004

24. ŘEZÁČ, F. J. Vězení v posavadních způsobech svých, s návrhem o zdárnější trestání a polepšování zločinců. Příloha časopisu České vězeňství č. 4-5/1995. Praha: VS ČR, 1995. ISSN 1213-9297
25. SOCHŮREK, J. Kapitoly z penologie. I. Úvod do teorie trestu a trestání. 1. vyd., Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 57s. ISBN 978-80-7372-203-6
26. SOCHŮREK, J. Kapitoly z penologie. II. Teorie a praxe zacházení s vězňenými. 1. vyd., Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 77s. ISBN 978-80-7372-204-3
27. TKÁČ, J. Učební texty z psychiatrie, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2003
28. WEISS, P.: Sexuální deviace. Praha: Portál, 2003
29. ZIMULOVÁ, M. Úvod do psychiatrie, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2003

Časopisy a jiné prameny

30. *Brněnská věznice včera a dnes*. Praha4: Vězeňská služba ČR, 2006
31. *České vězeňství: č. 3*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2005. ISSN 1213-9297
32. *České vězeňství: č. 13*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2005. ISSN 1213-9297
33. *České vězeňství: č. 1*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2006. ISSN 1213-9297
34. *České vězeňství: č. 14*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2006. ISSN 1213-9297
35. *České vězeňství: č. 2*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2007. ISSN 1213-9297
36. *České vězeňství: č. 1*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2008. ISSN 1213-9297

37. *České vězeňství: č. 2*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2008. ISSN 1213-9297
38. *České vězeňství: č. 3*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2008. ISSN 1213-9297
39. *České vězeňství: č. 1*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2009. ISSN 1213-9297
40. *České vězeňství: č. 3*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2009. ISSN 1213-9297
41. *České vězeňství: č. 3*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2010. ISSN 1213-9297
42. *České vězeňství: č. 2*. Praha: Vězeňská služba ČR, 2011. ISSN 1213-9297
43. *České věznice*. VS ČR Praha 4, 2008
44. *Evropská vězeňská pravidla: Doporučení Rec (2006) 2*. Praha, 2006. ISSN 1213-9297
45. *Komplexní zpráva chovance ze dne: ze dne 7. 1. 2011*. Brno: ÚVZD., 2011
46. *Komplexní zpráva chovance ze dne: ze dne 24. 1. 2011*. Brno: ÚVZD., 2011
47. *Komplexní zpráva chovance ze dne: ze dne 4. 11. 2011*. Brno: ÚVZD., 2011
48. *21. Století: Malé velké informace*. Praha 10: RF HOBBY, s.r.o, 2011, roč. 2012, leden

Internetové zdroje

49. Novodobí věštcí: aneb o psychologickém profilování pachatelů trestných činů. 3pól: Magazín plný pozitivní energie [online]. 2004 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://3pol.cz/252-novodobi-vestci-aneb-o-psychologicke-profilovani-pachatelu-trestnych-cinu>

50. Psychopatie: psychopati mezi námi. *Http://naseveru.bloguje.cz* [online]. 2008 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://naseveru.bloguje.cz/700093-psychopatie-psychopati-mezi-nami.php>
51. Sexuální deviace. *Mojebiologie.cz* [online]. 2008 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: http://www.mojebiologie.cz/mediawiki/index.php/Sexu%C3%A1ln%C3%AD_deviace
52. The Arc: Intro to Intellectual Disabilities [online]. 2011 [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.thearc.org/page.aspx?pid=2448>

Seznam příloh

Příloha č. 1	Týdenní plán aktivit chovanců detenčního ústavu
Příloha č. 2	Ložnice chovanců v detenčním ústavu
Příloha č. 3	Chráněné dílny pro realizaci aktivit chovanců
Příloha č. 4	Sportoviště
Příloha č. 5	Práce na zahradě

Plán aktivit pro chovance

Týdenní plán aktivit chovanců ústavu pro výkon zabezpečovací detence										
Den	8.00 - 8.45	9.00 - 10.00	10.00 - 11.00	12.00 - 13.00	13.00 - 14.00	14.00 - 15.00	15.00 - 16.30	17.15-18,00	18.00	19.00
Pondělí	PVP komunita R2	PVP sebeobslužné úklid, koupání	PVP dílna dílna detence	vycházka	PVP vaření I.sk R2	PVP arteterapie R1	ZA relaxační	ZA program R1	ZA relaxační R2	program
Úterý	PVP komunita R2	PVP sebeobslužné nákup	SA sport.činnost R1	vycházka	PVP arteterapie R1	SPV Sociál.psych. výcvik R2	PVP videoklub R2	PVP I.skupina R2	ZA relaxační R2	program
Středa	PVP komunita R2	PP psych.porad. R2	PVP dílna dílna det.	vycházka	PVP Sebeobslužné R2, R1	PVP vaření II.sk R2	ZA relaxační program	PVP spec.literární kroužek	ZA relaxační R2	program
Čtvrtek	PVP komunita R2	PVP sebeobslužné nákup	PVP logopedie R2	vycházka	PVP skup.terapie R1	PVP skup.terapie R1	ZA relaxační program	PVP arteterapie R1	ZA relaxační R2	program
Pátek	PVP komunita R2	SA sport. činnost R1, hřiště	PVP Sebeobslužné R2, R1	vycházka	PVP Sebeobslužné - generál.úklid R2, R1	PVP R2, R1	PVP videoklub R2	PVP II.skupina R2	ZA relaxační R2	program
Sobota		SA sportovní činnost tělocvična	detence R1	vycházka	ZA relaxační	ZA program R1			ZA relaxační R2	program
Neděle		ZA relaxační program zahradka	ZA detence	vycházka	ZA relaxační	ZA program R1			ZA relaxační R2	program

Seznam použitých zkratk:

PVP - preventivně výchovné práce (sebeobslužné aktivity, práce v zahradě, úklidové práce, vaření, ergoterapie)

ZA - zájmové aktivity (poslech hudby, sledování televize, hra na hudební nástroje, video klub, relaxační programy)

SA - sportovní aktivity

R1, R2 - místnosti, kde se chovanci zúčastňují aktivit

Ložnice chovanců



Chráněná dílna pro realizaci aktivit chovanců



Sportoviště



Práce na zahradě

