

Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření v penitenciární praxi

Kateřina Žurková

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Žurková**
Osobní číslo: **H138144**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Zabezpečovací detence jako nový druh ochranného opatření
v penitenciární praxi**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na novou formu ochranného opatření zabezpečovací detence v České republice jako způsob ochrany společnosti před zvláště nebezpečnými pachateli trestné činnosti;
- na zahájení činnosti detenčních ústavů v Brně a v Opavě v rámci Vězeňské služby ČR.

Součástí bakalářské práce bude také realizovaný výzkum zaměřený na sběr vybraných dat a údajů o jedincích s uloženou zabezpečovací detencí k rozboru této skupiny vězňených osob v rámci studijní praxe v detenčním ústavu.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Blatníková Š. 2010. Problematika Zabezpečovací detence, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, www.kriminologie.cz.

Hrušková J., Region - Opavský a Hlučínský, roč. 17, č. 47 (18.11.2008), s.4., V opavské věznici bude detenční oddělení! Hrušková J., Opavský a Hlučínský deník, roč. 11, č. 162 (13.07.2011), s.3., Psychiatrické léčebny nadále suplují detenční ústavy.

Kalvodová V., Kuchta J., Švain P. 2014. Zákon o výkonu zabezpečovací detence komentář. Praha: Komentáře Wolters Kluwer.

Zákon ze dne 19. března 2008 - 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, 7/2009 Sb., 41/2009 Sb., 375/2011 Sb.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.**
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce: **4. prosince 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 4. prosince 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, pokud s tímto souhlasem není v souladu smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhajení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně

12.2.2016

.....
podpis diplomanta

ŽURKOVÁ

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá zabezpečovací detencí jako zcela novým druhem ochranného opatření společnosti od nebezpečných pachatelů trestné činnosti, kteří jsou ve většině případů vážně duševně nemocní a nebezpeční sobě nebo svému okolí a které je nezbytné po určitou dobu od společnosti izolovat. S ohledem na stoupající závažnost trestné činnosti a omezené nástroje ústavní ochranné léčby těchto pachatelů v psychiatrických nemocnicích by se v případě absence tohoto druhu ochrany společnosti od těchto osob mohlo s humanizací dnešní doby jednat o vážné ohrožení celé společnosti. Proto se v teoretické části práce věnuji vzniku, právním vymezením a podmínkám výkonu zabezpečovací detence a novým detenčním ústavům v Brně a v Opavě. Cílem praktické části práce je pak analýzou dostupných dat vymezit typického chovance detenčního ústavu, seznámit s průběhem zařazování chovanců v detenčních ústavech, terapeuticko-léčebným působením a celkovou motivací k jejich léčbě a případnému přechodu do ústavního ochranného léčení.

Klíčová slova:

Zabezpečovací detence, detenční ústav, chovanec, ochranné opatření, ochranné léčení, nebezpečnost, penitenciaristika

ABSTRACT

The thesis deals with preventive detention as an entirely new kind of protective measure for the society against dangerous offenders who are in most cases seriously mentally ill and are dangerous either to themselves or to those around them and who need to be isolated from the society for a certain period of time. With regard to the ever increasing severity of criminal activities and the limited tools of the constitutional protective therapy of such offenders in psychiatric hospitals, with today's humanisation in the absence of this kind of protection of the society from these persons there could be a serious threat to the whole of society. Therefore, in the theoretical part I deal with the establishment, legal definitions and conditions governing the exercise of preventive detention and the new detention facilities in Brno and Opava. The aim of the practical part of the thesis is to define through the analysis of available data a typical detention facility inmate, to introduce the process of inmate placement in the detention facilities, the therapeutic effects and the overall

motivation for their treatment and the possible transition to constitutional protective therapy.

Keywords:

Preventive detention, detention facility, inmate, protective measure, protective therapy, dangerousness, penitenciaristic

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat doc. PhDr. Miloslavu Jůzlovi, Ph.D. za cennou metodickou pomoc a hlavně vstřícnost při vedení mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svým dětem a manželovi za trpělivost, kterou se mnou měli během celého studia

Motto:

„Každé poučení bolí“

Benjamin Franklin

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 ZABEZPEČOVACÍ DETENCE.....	13
1.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	13
1.2 PRÁVA ČLOVĚKA A IZOLACE NEBEZPEČNÝCH JEDINCŮ.....	15
1.3 VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČR	16
1.4 LEGISLATIVNÍ VÝVOJ ZABEZPEČOVACÍ DETENCE	18
1.4.1 Zabezpečovací detence v zahraničí.....	21
1.5 PODMÍNKY ULOŽENÍ DETENCE.....	23
1.6 PRŮBĚH VÝKONU A TRVÁNÍ DETENCE	24
1.7 UKONČENÍ DETENCE.....	25
2 DETENČNÍ ÚSTAVY V ČR.....	27
2.1 DETENČNÍ ÚSTAV V BRNĚ	27
2.2 DETENČNÍ ÚSTAV V OPAVĚ	28
II PRAKTICKÁ ČÁST	30
3 CHOVCANCI DETENČNÍCH ÚSTAVŮ	31
3.1 PŘIJÍMACÍ ODDĚLENÍ	31
3.2 VSTUPNÍ POSOUZENÍ.....	31
3.3 ZAŘAZOVÁNÍ DO SKUPIN A SEKČÍ	32
3.4 ZACHÁZENÍ S CHOVCANCI	35
3.4.1 Zdravotní péče a léčebný program.....	35
3.4.2 Aktivity chovanců	36
3.4.3 Motivační a hodnotící systém	38
3.4.4 Komplexní zpráva	40
3.5 KOMPLEXNÍ ZPRÁVA VYBRANÉHO CHOVICE	41
4 STATISTICKÉ ÚDAJE O CHOVCANČÍCH	45
4.1 SHRUTÍ STATICKÝCH ÚDAJŮ.....	51
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY	54
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	57
SEZNAM PŘÍLOH.....	58
SEZNAM TABULEK.....	62

ÚVOD

Páchání závažné trestné činnosti a identifikace pachatelů se vyskytuje v lidské společnosti již po staletí. Bylo samozřejmě ovlivněno dobou, aktuálním stavem společnosti i platnými společenskými normami. S vývojem společnosti se ruku v ruce vyvíjely také nové možnosti odhalení pachatelů, způsoby jejich potrestání a zacházení s nimi včetně možností zajištění ochrany společnosti a převýchovy pachatelů.

Ne jinak je tomu i v dnešní moderní době. Jak však naložit s nejvíce nebezpečnými pachateli závažných zločinů, kteří jsou navíc psychicky nemocní? Jak adekvátně chránit společnost od těchto lidí? A jaký okruh osob je vlastně potřeba izolovat od společnosti? I tyto otázky dlouhodobě řešila odborná i laická veřejnost a také lékaři v psychiatrických nemocnicích. Doposud bylo možné vedle standardního výkonu trestu odnětí svobody uložit těmto nebezpečným pachatelům ústavní nebo ambulantní ochranné léčení, které probíhalo částečně ve specializovaných odděleních některých věznic a následně v psychiatrických nemocnicích. Velkým problémem se však ukazovala vysoká nebezpečnost těchto osob pro celou společnost a zejména způsob a možnosti jejich střežení a kontroly nad nimi v psychiatrických nemocnicích pouze zdravotnickým personálem. Jejich časté útěky, maření léčby i napadání personálu a spolupacientů bylo nutno řešit. Velmi dlouho dobu se také vedly diskuse o tom, které ministerstvo by vlastně zabezpečovací detenci mělo spravovat a jakými předpisy by se měla řídit. Protože v České republice jsme neměli s takovou formou ochrany společnosti žádné zkušenosti, hledaly se proto nové vzory a podněty v zahraničí, kde detence má již své místo v právních řádech a již delší dobu funguje. Okolní státy a jejich detenční ústavy se také staly předmětem návštěv pověřených pracovníků k získání nových zkušeností.

Od roku 2009 tedy po dlouhodobém legislativním vývoji a také tlaku odborné veřejnosti se novelizací trestního zákona stala jeho součástí zabezpečovací detence jako nové ochranné opatření pro nebezpečné a psychicky nemocné pachatele. Vznik tohoto nového ochranného opatření sebou ale přinesl požadavky na prostory, odborný personál ale také jiné postupy zacházení.

Cílem mé bakalářské práce je přiblížení zabezpečovací detence, jejího legislativního vývoje a podmínek uložení, ale také nahlédnutí do vývoje detenčních ústavů v České republice. Analýzou dostupných dat a dokumentů bych ráda specifikovala současné chovance detenčních ústavů, práci s nimi a možnosti výchovného působení na ně.

Přestože již detence v České republice funguje více jak 5 let, je to ještě pořád ochranné opatření nové. Myslím si, že i pro laickou veřejnost stále nevžitě. Pokud dojde ke spáchání zvlášť závažného trestného činu, a mluví se o zabezpečovací detenci v souvislosti s tímto činem, mnoho z nás vůbec netuší, co to vlastně pro společnost i pro pachatele znamená. Měla jsem možnost dvakrát detenční ústav v Opavě v letech 2013 a 2015 navštívit a v tomto zařízení také srovnat odlišnosti od běžného výkonu trestu odnětí svobody. Není to tedy pro mě úplně zcela neznámé prostředí, navíc jsem v rámci své studijní praxe hovořila s odborným personálem detenčního ústavu a dozvěděla se mnohé o chovancích ústavu a také jsem získala přehled o nelehké práci s nimi. Vedle zdravotnického personálu (lékař, lékař-psychiatr, zdravotní sestry, sanitáři) s nimi pracují také terapeuti, psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a vychovatelé, kteří využívají poznatků z psychologie, pedagogiky a speciálně- pedagogických disciplín – etopedie a psychopedie, a snaží se o jejich léčbu a co největší možnou reintegraci do společnosti. V této práci a snaze vidím sepětí se sociální pedagogikou, pomáhá jednak chránit společnost od nepřizpůsobivých a duševně nemocných pachatelů, ale na druhé straně těmto pachatelům dává možnost výchovy a snahu pracovat na sobě, i když jen v možnostech, které jim dovolí jejich nemoci.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zaměřím na základní seznámení se vznikem, vývojem a podmínkami zabezpečovací detence u nás i částečně v zahraničí, včetně nahlédnutí do dvou detenčních ústavů v ČR.

V praktické části práce analýzou dostupných dat, dokumentů, textů i rozhovorů se zaměřím hlavně na práci odborného personálu s chovanci. Budu se snažit odpovědět na otázku, jaké aktivity jsou realizovány s chovanci, jaká je vůbec nabídka aktivit a co je motivací pro chovance, aby na individuálně stanovených programech spolupracovali. Velmi důležitým prvkem je také celkové vyhodnocení programu na základě komplexní zprávy, kterou

přiblížím u vybraného chovance. V závěru praktické části dle dostupných statistických údajů pak vymezím typického chovance detenčního ústavu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZABEZPEČOVACÍ DETENCE

1.1 Vymezení základních pojmů

Na úvod své práce bych ráda osvětlila některé základní pojmy, kterým je potřeba porozumět a rozlišit je.

Penologie – (z lat. poena – trest, logicus – nauka) je nauka o ukládání, výkonu a účinnosti všech soudních trestů, tj. spojených i nespojených s odnětím svobody (včetně, tzv. alternativních trestů). Využívá poznatků trestního práva, kriminologie, psychologie, pedagogiky, sociologie, popř. dalších vědních oborů. (Historická penologie č. 1/2006)

Penitenciaristika – penitenciární nauka (z lat. paenitentia – náprava) je nauka o výkonu a účinnosti trestu odnětí svobody z hlediska obecných a zvláštních podmínek a zejména použitých metod, forem prostředků nápravně výchovné činnosti, podle stupně dosažené nápravy v jednotlivých kategoriích odsouzených. Vychází z poznatků vědních oborů aplikovaných na podmínky vězeňství, především penitenciární psychologie, pedagogiky, sociologie a práva (Historická penologie č. 1/2006)

Trest nebo také sankce je z obecného hlediska jedním z nejdůležitějších základních výchovných prostředků. Používá se jako významný obranný mechanismus před chováním a jednáním, které může porušovat zavedené sociální konvence, pravidla, normy, tedy i před delikventním jednáním. Systém trestů je vymezen právem. Trest má několik funkcí, hlavním účelem trestu ve smyslu trestněprávním je pak účinná ochrana společnosti. (Sochůrek, J., Kapitoly z penologie I., str. 18)

Ochranné opatření – dle nového trestního zákoníku č. 40/2009 patří k ochranným opatřením – ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci a ochranná výchova. Obecně se jejich ukládáním a výkonem sleduje především prevence, a proto do popředí vystupuje jejich složka výchovná, terapeutická a zabezpečovací. Cílem je odstranění nebo alespoň snížení nebezpečí, eliminace ohrožení zájmů chráněných trestním zákonem, ale také léčba a izolace osob nepříčetných či zmenšeně příčetných.

Ochranné léčení – je druhem ochranného opatření, které se ukládá nebezpečným osobám, které není možné stíhat pro jejich nepřičetnost, duševní poruchu či pro užívání návykových látek. Léčení může probíhat ambulantně nebo ústavně, zejména v psychiatrických nemocnicích na specializovaných odděleních. Je však časově omezeno na dobu nejdéle dvou let s tím, že soud může přezkoumat, zda je ochranné léčení nutné, může jej znovu prodloužit na další dva roky. (Blatníková Š., Problematika zabezpečovací detence, 2010)

Zabezpečovací detence – je novým druhem ochranného opatření, jehož hlavním smyslem je ochrana společnosti před pachateli zvláště nebezpečných trestných činů. Dalším smyslem detence je terapeutické a výchovné působení na osoby v detenci v tom směru, aby byly motivovány a připraveny podrobit se případnému ochrannému léčení. K detenci soud přistupuje v případě, že by ochranné léčení samo o sobě nevedlo k dostatečné ochraně společnosti. Je určeno osobám mimořádně nebezpečným, jako jsou agresoři, recidivisté s klinicky významnou poruchou osobnosti (těžcí psychopati) a sexuální devianti. Jde, vedle doživotního trestu odnětí svobody, o nejzazší prostředek trestního práva, protože může být spojeno s doživotní izolací. (České vězeňství č. 1/2004, s. 10)

Ústav pro výkon zabezpečovací detence – je zařízení nezdravotnického charakteru se zvláštní ostrahou, kde jsou realizovány psychologické, léčebné, pedagogické a rehabilitační programy pro zde umístěné osoby - chovance, jež jsou nebezpeční pro společnost. Tyto ústavy jsou střeženy vězeňskou službou. (České vězeňství č. 1/2014, s. 10)

Chovanec – je osoba, která byla do detenčního ústavu umístěna jako osoba společensky nebezpečná, trpící duševní poruchou, nespolupracující a soudně nařízenou léčbu odmítající (či dokonce sabotující), případně jako osoba neléčitelná či neovlivnitelná (NGŘ č. 19/2015)

Nebezpečnost – je konceptem, který je stejně – jako koncept zločinu – konstruován společností. Kdo a co je přesně považováno za nebezpečné, je jiné dnes, než bylo před sto lety. Můžeme také říct, že nebezpečnost je jedním z hlavních důvodů, která pachatele

směřuje do zabezpečovací detence. K uložení zabezpečovací detence by mělo vést zjištění, že pachatel představuje významné nebezpečí pro své okolí. Některá kritéria nebezpečnosti jsou již zakotvena v legislativě, přesto se však v této oblasti vyskytují četné nejasnosti a formulace, která následně činí mnohá konkrétní rozhodnutí o pachatelově nebezpečnosti pro soudy i lékaře nepoužitelnými. (Blatníková Š., Problematika zabezpečovací detence, 2010)

1.2 Práva člověka a izolace nebezpečných jedinců

Každý člověk, ať už spáchal trestný čin či ne, má svá práva. Základní lidská práva má každá lidská bytost, pokud jí nebyla výslovně odňata. Můžeme říct, že základní lidská práva se týkají jak bezúhonných osob, pachatelů trestné činnosti či chovanců detenčního ústavu.

Dle čl. 1 Listiny základních práv a svobod „*jsou lidé svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“ Každý má právo na život, rovné zacházení, i dodržování lidské důstojnosti a to znamená, že má právo nebýt mučen, či podroben nelidskému, krutému nebo ponižujícímu zacházení. Každý z nás má také ale právo na osobní bezpečnost, spravedlivý proces i trest.

V České republice se tato práva opírají o ústavní pořádek, jehož součástí je Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod, které mají z hlediska právní síly v našem právním řádu prioritní postavení. Samozřejmě také Česká republika dodržuje závazky, které pro ni vyplývají z mezinárodního práva.

Ústava také chrání práva a svobody těch, kteří se stali obětí trestného činu, ale stejně tak i chrání práva a svobody pachatelů. Ústavou k ochraně těchto práv je určena soudní moc, kterou vykonávají jménem prezidenta republiky nezávislé soudy. Pokud je tedy člověk právoplatně odsouzen, lze považovat jeho trest za spravedlivý, aniž by byla porušena práva a důstojnost pachatele. (Löffelmannová, H. Bakalářská práce, Ústav pro zabezpečovací detenci 2010)

I celý vězeňský systém k dodržování a uplatňování práv člověka od svých počátků prošel velkými změnami, zejména pak po roce 1989. V současné době tento systém odráží demokratické hodnoty společnosti, které lze spatřovat v humanizačních opatřeních spojených s úpravami prostor ve věznicích, se zlepšováním prostorových podmínek včetně kulturního, sportovního i volnočasového vyžití vězňených osob, ale také ve způsobech zacházení s pachateli trestné činnosti.

Je nutno připomenout, že nejen zaměstnanci vězeňské služby jsou pod stálým, řekněme každodenním dohledem sdělovacích prostředků, ale i řadou nevládních organizací a institucí dohlížejících právě na dodržování lidských práv. Někdy se ale jedná jen o pseudohumanizační snahy dohlížet na dodržování práv a důstojnosti těch, kteří jsou právu podrobeni, méně se již dbá ale na to, že svá práva na důstojnost o ochranu své osoby i soukromí mají i ti, kteří v zájmu společnosti a výkonu své služby musí práva dodržovat a vykonávat. (Sochůrek, J. Kapitoly z penologie I, str. 10)

Na lidské zacházení i důstojné podmínky k životu má právo i chovanec detenčního ústavu. Přestože tito lidé jsou ve většině případu vysoce společensky nebezpeční a jejich spáchané trestné činy jsou obzvláště závažné, a proto jejich společenské odsouzení veřejnosti opravdu velké. Je možné se setkat i s názorem, že tito lidé by neměli mít žádná práva. Je potřeba si ale uvědomit, že tito lidé nejsou schopni sami svou situaci díky nemoci zvládnout a je potřeba jim vytvořit podmínky pro život v izolaci pro to, aby nemohli dále svým chováním ohrožovat celou společnost.

1.3 Vězeňská služba ČR

Vězeňská služba České republiky zabezpečuje provoz ústavu zabezpečovací detence, proto v této kapitole nastíním její základní organizaci, celou strukturu pak najdeme v příloze č. 1 této práce.

Vězeňská služba České republiky je zřízena zákonem č. 555/1992 Sb. platným od 1. ledna 1993 o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů. Je podřízena Ministerstvu spravedlnosti ČR, řídí ji ministr spravedlnosti prostřednictvím generálního ředitele, kterého jmenuje a odvolává.

V čele jednotlivých organizačních jednotek pak stojí ředitelé, které ustanovuje, jmenuje nebo odvolává generální ředitel.

Ze zákona č. 555/1992 Sb. vyplývá, že vězeňská služba „zajišťuje výkon vazby, výkon zabezpečovací detence a výkon trestu odnětí svobody a v rozsahu stanoveném tímto zákonem ochranu pořádku a bezpečnosti při výkonu soudnictví a správě soudů a při činnostech státních zastupitelství a Ministerstva spravedlnosti ČR.“

Základní struktura Vězeňské služby ČR se dělí na:

1. vězeňskou stráž
2. justiční stráž
3. správní službu

Vězeňská stráž střeží, předvádí a eskortuje osoby. K jejím činnostem také patří ostraha objektů vězeňské služby a zajišťování pořádku a kázně v uvedených objektech. Justiční stráž zajišťuje pořádek a bezpečnost v budovách soudů a státních zastupitelství a správní služba zabezpečuje organizační, ekonomickou, výchovnou a další odbornou činnost ve správních řízeních. (Sochůrek, J. Kapitoly z penologie II., str. 6-7)

Organizační struktura Vězeňské služby ČR je pak rozdělena na:

1. Generální ředitelství
2. Vazební věznice
3. Věznice – ty se dělí podle způsobu vnějšího střežení a zajištění bezpečnosti na věznice:
 - a/ s dohledem
 - b/ s dozorem
 - c/ s ostrahou
 - c/ se zvýšenou ostrahou
4. Ústav pro výkon zabezpečovací detence
5. Akademie Vězeňské služby ČR
6. Střední odborné učiliště

V současné době se v České republice nachází celkem 35 věznic, z toho je 10 vazebních věznic a 2 detenční ústavy v Brně a v Opavě.

(Vězeňská služba ČR, <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/organizacni-struktura-2/>)

1.4 Legislativní vývoj zabezpečovací detence

Ochrana společnosti od nebezpečných pachatelů u nás není pojmem neznámým. Již od 90. let 20. st. byla snaha odborné veřejnosti, zejména lékařů psychiatrických léčeben, o vytvoření nového druhu ochranného opatření pro psychiatricky nebo sexuologicky nemocné pachatele vážných úmyslných trestných činů. Při ústavním ochranném léčení těchto osob docházelo k napadání personálu i spolupacientů. Tyto osoby se většinou nepřizpůsobily podmínkám ochranného léčení, nespolupracovaly, sabotovaly léčbu, byly agresivní a málo sociálně přizpůsobivé. Navíc technické vybavení a personální obsazení psychiatrických nemocnic nebylo uzpůsobeno k tomu, aby zabránili opakovaným útěkům z těchto zařízení. Při jejich zadržení byly znovu dány do ochranného léčení, ale bez možnosti zvýšeného dozoru či ostrahy. Takže se většinou opakoval stejný scénář s dalšími útoky. Zvyšovala se tak nebezpečnost těchto pachatelů pro své okolí a nebylo možno zabránit novým útokům, napadením či znovu spáchání trestné činnosti. Proto vznikla úvaha, že by duševně nemocní a vysoce společensky nebezpeční pachatelé byli umístováni do zvláštního ústavu, kde by se léčili a byli také střeženi tak, aby nedošlo k jejich útěkům. Jelikož byl předpoklad, že u nich ochranné léčení nebude plnit svůj účel a budou ho mařit.

Vedly se však dlouhé diskuse o tom, kdo by takovéto zařízení měl vlastně spravovat a zda by spadalo pod ministerstvo vnitra, zdravotnictví nebo spravedlnosti. Žádný resort však nechtěl zabezpečovací detenci pod svá křídla, což výstižně komentoval tehdejší mluvčí ministerstva spravedlnosti Vladimír Voráček: *„Zdravotnictví stále volá: My nejsme bachaři, nemůžeme je hlídat. My voláme: Nejsme zdravotníci, nemůžeme je léčit. Vnitro volá, že s tím nemá nic společného.“* (České vězeňství č. 3-4/2000, s. 23)

Také proto vůbec nebylo zřejmé, zda nový ústav bude mít podobu spíše léčebny, tedy zdravotnického zařízení s vyšším bezpečnostním zajištěním nebo zda se bude jednat o zařízení spíše podobné věznicí se speciálním režimem. (České vězeňství č. 1/2009, s. 16)

Nemalý problém byl také v tom, že zřízení, vybudování a provoz, jež kladl a stále klade vysoké nároky po profesní stránce na odborný personál, si žádal výrazné peněžní prostředky. I finanční stránka věci byla důvodem k průtahům a k dlouhé časové prodlevě při zřizování detenčních ústavů.

V první polovině 90. let tento problém byl spíše přesunut do resortu ministerstva zdravotnictví. To vypracovalo záměr pro vytvoření zařízení pro zvlášť společensky nebezpečné pachatele v Psychiatrické léčebně v Dobřanech. Bylo navrženo více variant, vybrána byla nejúspěšnější varianta, ale k uskutečnění tohoto projektu z důvodu nedostatku finančních prostředků vůbec nedošlo.

V druhé polovině 90. let se zabezpečovací detenci začalo věnovat Centrum pro rozvoj péče a duševního zdraví společně se skupinou odborníků, složenou převážně z lékařů psychiatrických zařízení. Její činností vznikly návrhy na řešení detence a následně byla zřízena meziresortní Komise ochranné léčby. Jejich úkolem byla odborná spolupráce při přípravě návrhu na vytvoření nového ochranného opatření. Jejich poznatky, zkušenosti, ale také právní úpravy evropských států, kde již detence fungovala, přispěly k vypracování materiálu pro zabezpečovací detenci. Tento materiál byl zpracován Institutem pro kriminologii a sociální prevenci počátkem roku 2004 z pověření Ministerstva spravedlnosti ČR. Zabezpečovací detence se tak měla stát rekodifikací trestního práva novým druhem ochranného opatření v nově připravovaném trestním zákoníku č. 140/1961 Sb.

(Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Institut zabezpečovací detence, 2005 <http://www.ok.cz/iksp/publikace>)

Parlament České republiky však vládní návrh trestního zákona (2004), který obsahoval usnesení o zabezpečovací detenci, nepřijal. Ministerstvo spravedlnosti však považovalo za nutné zavést zabezpečovací detenci do tehdy již platné právní úpravy. Proto byl na podzim roku 2006 zpracován příslušný návrh zákona a po připomínkovém řízení byl v květnu 2007 projednán a schválen Legislativní radou vlády.

Zákon o výkonu zabezpečovací detence č. 129/2008 Sb. vznikl v souvislosti se zavedením nového ochranného opatření - zabezpečovací detence - do tehdy platného trestního zákona č. 140/1961 Sb., který nabyl účinnosti 1. ledna 2009. Stalo se tak přijetím návrhu vládního

zákona o výkonu zabezpečovací detence a to ve třetím čtení dne 13. února 2008. Poté byl projednán v senátu a schválen 19. března 2008. Prezidentem republiky byl nový zákon podepsán a následně byl zákon vyhlášen dne 16. dubna 2008 ve Sbírce zákonů v částce 41 pod číslem 129/2008 Sb.

Pro ukládání detence však vyvstala otázka, jak postupovat a zda ukládat detenci u trestných činů spáchaných před 1. lednem 2009. Proto bylo vydáno přechodné ustanovení a dosud nevykonané ochranné léčby uložené před 1. lednem 2009 se dokončí podle právních předpisů, které byly platné před tímto datem.

Zákon o výkonu zabezpečovací detence č. 129/2008 Sb. byl celkem třikrát novelizován, a to zákonem č. 7/2009 Sb., č. 41/2009 Sb. a č. 375/2011 Sb.

(V. Kalvodová, J. Kuchta, P. Škvain, Zákon o výkonu zabezpečovací detence, komentář 2014)

K zabezpečovací detenci se také vztahuje Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb., který nabyl účinnosti k 1. 1. 2010 a nahradil Trestní zákon č. 140/1961 Sb., dále pak Trestní řád č. 141/1961 Sb., který stanovuje soudní způsob nařízení, změny, upuštění a ukončení výkonu zabezpečovací detence.

Novela trestního zákona, která nabyla účinnosti 14. 11. 2011, zrušila podmínku pro uložení zabezpečovací detence spáchání zvlášť závažného zločinu, ale pouze zločinu. Tím došlo k rozšíření podmínek pro změnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci. Soud díky novele TZ již může změnit ochranné léčení na detenci v případě, že ochranné léčení neplní svůj účel a nezajišťuje ochranu společnosti. A to v případech útěků pachatelů ze zdravotnického zařízení, či násilí vůči zdravotnickému personálu nebo jiným osobám, či v případě opakovaného odmítání léčebných výkonů v rámci ochranného léčení ze strany pachatele.

Nařízením generálního ředitele vězeňské služby České republiky (nejprve NGR č 15/2009, nyní NGR č. 19/2015) se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence a nařízením generálního ředitele vězeňské služby ČR (NGR 21/2010) se stanoví úkoly a povinnosti zaměstnanců detenčních ústavů. Chod detenčních ústavů spadá pod činnost Vězeňské služby ČR a upravuje jej zákon č. 555/1992 Sb. platným od 1. ledna 1993 o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

1.4.1 Zabezpečovací detence v zahraničí

Pro české právo je zabezpečovací detence novým druhem ochrany na rozdíl od okolních Evropských států. Inspirací právě pro návrh nového ochranného opatření u nás byly právní úpravy zemí, kde již detence funguje.

„Do českého právního řádu byla detence zavedena po vzoru zahraničních právních úprav. Podle důvodové zprávy (ASPI, 2007) byla vzorem úprava německá, blízko má také k holandské právní úpravě, která klade důraz na motivaci pachatele k léčbě při současném zajištění bezpečnosti chovance, zaměstnanců ústavu, ale i společnosti.“ (Blatníková Š, Problematika zabezpečovací detence, 2010)

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 vznikaly instituty v Německu, Švýcarsku, Rakousku, Polsku, Anglii nebo Nizozemí, které byly obdobou dnešních detenčních ústavů. (České vězeňství č. 2/2008, str. 26)

Každá země měla samozřejmě jiný historický vývoj a právní systém. Co je, ale podobné je vymezení pachatele, jeho izolace a snaha o ochranu společnosti.

Pachatele je tedy možno seřadit do 3 typů (podmínka na uložení ochranného opatření je vázána na spáchání trestného činu):

1. Pachatelé jednající ve stavu nepřičetnosti, zmenšené přičetnosti, či ve stavu vyvolaném duševní poruchou
2. Pachatelé zneužívající návykové látky a jednající pod jejich vlivem
3. Pachatelé – recidivisté – zde se pak jedná o problematiku tzv. preventivní detence

(Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Institut zabezpečovací detence, 2005 <http://www.ok.cz/iksp/publikace>)

V zahraničí dle Šárky Blatníkové (2010, str. 24) je: *„detence vykonávána jednak ve věznicích, jednak ve speciálních ústavech (např. ve Švýcarsku, Dánsku – ústav pro agresivní pachatele a sexuálně deviantní pachatele), kde je ostraha svěřena vězeňské službě. Probíhá ale také v psychiatrických léčebnách, kde je ostraha zajišťována jiným způsobem (např. v Nizozemí), v Polsku jde o umístění v zařízení pro společensky*

nepřizpůsobivé multirecidivisty. Detenční ústavy jsou většinou „vyhrazeny“ pro recidivisty agresivních deliktů, pro recidivující pachatele sexuálně motivovaných činů. V některých zemích jsou pak využívány kombinace výše naznačených možností (např. v Anglii a Walesu)“.

Zabezpečovací detence v Německu

Německo má zabezpečovací detenci primárně určenu pro plně odpovědné, příčetné pachatele, kteří opětovně spáchají zvláště závažné činy a jsou nebezpeční pro společnost. A na bezpečnost se klade hlavní důraz. Naopak osobám zmenšeně příčetným či nepřičetným je nařizováno ochranné léčení na psychiatrické klinice (Blatníková Š, Problematika zabezpečovací detence, 2010)

Zabezpečovací detence v Rakousku

Rakouský systém zacházení s pachateli vychází z odlišného legislativního základu než v České republice. Rakouské soudy mají tuto problematiku ošetřenu pouze jedním společným zákonem a rozhodují na základě znaleckého posudku a rozlišují dva typy pachatelů, kterým ukládají výkon ochranného opatření. Jde o typ příčetných a nepřičetných pachatelů.

A právě při vybudování prostor detenčního ústavu v Brně, byly rakouské detenční ústavy v Göllersdorfu a Mittersteigu počátkem roku 2008 předmětem návštěvy pracovníků české vězeňské služby k získání cenných rad a zkušeností.

Detenční ústav Göllersdorf je umístěn v centru města, původně gotický hrad z druhé poloviny 14. století sloužil jako věznice pro odsouzené, od roku 1985 pak pro odsouzené s psychiatrickými poruchami. Zhruba polovina odsouzených tvoří osoby s poruchou osobnosti a chování, přibližně 20 procent duševně opožděné osoby, a zbývající část tvoří klienti s poruchami organické psychiky nebo s vícečetnými poškozeními. Do tohoto detenčního ústavu jsou tedy umísťováni pachatelé označení jako nepřičetní.

Do detenčního ústavu Mittersteig jsou zařazováni typy příčetných pachatelů, kteří jsou schopni se podrobit specializovanému zacházení. Podrobné vstupní posouzení, které trvá zhruba šest týdnů, má za úkol stanovit diagnózu, další postup zacházení, případného určení dalšího pobytu v některé ze specializovaných věznic. Pachatelé jsou zařazeni do programů

dle svých schopností a možností. Tento program začíná základní skupinou a postupuje až k před-výstupní fázi. Pobyt je standardně ukončen podmíněným propuštěním s přesně stanovenými podmínkami. (České vězeňství, č. 1 2008, str. 8-9)

Jak vyplývá z výše uvedeného pro všechny státy, tedy i pro Českou republiku, je nejdůležitějším faktorem pro uložení detence nebezpečnost pachatele, cílem pak jejich izolace spojená s léčbou a tím zajištění ochrany společnosti.

1.5 Podmínky uložení detence

Jedním z nejdůležitějších důvodů pro uložení detence je ochrana společnosti před nebezpečnými pachateli trestné činnosti, před osobami duševně nemocnými, kteří mají nařízenou ochrannou léčbu. Je to až krajní řešení, kdy jiná ochranná opatření nepřicházejí v úvahu, protože nelze jinak zajistit bezpečnost společnosti.

Primárně je zabezpečovací detence ukládána dle bývalého primáře psychiatrické oddělení Vězeňské nemocnice Brno MUDr. Petra Stožického (2009, str. 16): *„jedincům mentálně retardovaným, sexuálně deviantním a psychotickým., tedy osobám nebezpečným, u kterých dosavadní léčení nevedlo k dostatečné ochraně společnosti a u kterých existuje podložený předpoklad neúčinnosti ochranného léčení zejména vzhledem k povaze duševní poruchy, možnostem působení na pachatele a eventuálně již projevenému postoji k léčbě“*.

Zabezpečovací detenci ukládá soud dle Trestního zákona č. 40/2009 Sb., a to buď obligatorně (uložit ji musí) nebo fakultativně (uložit ji může, je to na jeho zvážení) za spáchané zločiny, ne však za přečiny.

Obligatorní uložení zabezpečovací detence je v případech dle § 47, odst. 2 nebo dle § 100 odst. 1, kdy pachatel činu jinak trestného, který naplňuje znak zločinu, není pro nepřičetnost trestně odpovědný, jeho pobyt na svobodě je pro společnost nebezpečný a není zde možno očekávat, že uložené ochranné léčení s přihlédnutím k duševní poruše jedince by vedlo k ochraně společnosti.

Soud při uložení zabezpečovací detence, podle Šárky Blatníkové (2010, str. 27), hlavně posuzuje:

- Nebezpečnost osoby pachatele

- Povahu duševní poruchy pachatele na základě znaleckého posudku vždy s přihlédnutím ke spáchanému zločinu
- Možnost působení na pachatele na základě znaleckého posudku s přihlédnutím k tomu, zda již bylo v minulosti ochranné léčení uloženo. Jak se pachatel v rámci léčení choval, zda se přizpůsobil všem požadavkům nebo léčení mařil

Podmínky fakultativního uložení detence jsou pak takové, kdy soud může uložit detenci osobě s přihlédnutím k jejímu dosavadnímu životu a jeho poměrům, i tehdy, jestliže dle § 100 odst. 2 „*pachatel spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že ochranné léčení povede k ochraně společnosti. Nebo pachatel, který zneužívá návykové látky, či znovu spáchal zločin a již byl pro spáchání závažného zločinu pod vlivem návykových látek či díky jejich zneužívání odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta, a nelze očekávat, že by ochranné léčení bylo dostatečnou ochranou společnosti.*“

Zabezpečovací detence může být také uložena samostatně, při upuštění od potrestání nebo spolu s trestem.

1.6 Průběh výkonu a trvání detence

Zabezpečovací detence se vykonává v detenčních ústavech, které spadají do resortu ministerstva spravedlnosti, a jejich činnost zajišťuje Vězeňská služba České republiky. Jedná se o zařízení nezdravotnického charakteru se zvláštní ostrahou. Tyto ústavy zajišťují terapeutické a výchovné působení s léčebnými, psychologickými, pedagogicko-vzdělávacími či rehabilitačními programy.

Výkon zabezpečovací detence je nařízen soudně, důležitým předpokladem nařízení výkonu zabezpečovací detence je vykonatelnost rozhodnutí. Nařízení výkonu zabezpečovací detence je ve dvojím vyhotovení společně s opisem soudního rozhodnutí zasláno detenčnímu ústavu v Brně, který je vstupním zařízením. Společně je zaslán také znalecký posudek duševního stavu pachatele a žádost o zaslání zpráv o průběhu a výsledcích výkonu zabezpečovací detence místně příslušnému soudu.

(Rejfk T., Diplomová práce 2013, <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/96861/?lang=en>.)

Po nástupu do výkonu zabezpečovací detence jsou provedeny prvotní vyšetření, jsou potvrzeny stanovené diagnózy a chovanec je zaléčen a zařazen do jedné ze sekcí a skupin. Podle tohoto zařazení je pak stanoven individuální plán aktivit a práce s chovancem podle jeho osobnostních charakteristik, psychického onemocnění, mentálního či tělesného postižení.

Podrobněji se podmínkám vstupního posouzení a zařazení chovanců do skupin a s tím spojených činností budu věnovat v praktické části mé bakalářské práce.

Zabezpečovací detence potrvá po tu dobu, dokud je nutná ochrana společnosti a izolace osoby, které je detence uložena. Trvání zabezpečovací detence není nijak omezeno dobou, na rozdíl od ochranného léčení. Místně příslušný soud ale musí, nejméně jednou za dvanáct měsíců a u mladistvých pachatelů jednou za šest měsíců, přezkoumat, zda pro další trvání detence jsou důvody. Pokud shledá, že důvody pro uložení detence pominuly, pachatele již není potřeba izolovat, je detence přeměněna na ochranné ústavní léčení nebo je osoba propuštěna na svobodu. Přezkoumání soudu probíhá hlavně na základě souhrnné hodnotící zprávy o průběhu zabezpečovací detence a na základě znaleckých posudků lékařů z oboru psychiatrie. (Blatníková Š, Problematika zabezpečovací detence, 2010)

1.7 Ukončení detence

K ukončení zabezpečovací detence může vést zjištění, že pominuly důvody pro trvání zabezpečovací detence. Tento podnět může přednést příslušný zaměstnanec ústavu odborné komisi, která k návrhu zaujme stanovisko. V případě doporučujícího stanoviska odborné komise zpracuje odborný zaměstnanec pověřený vedoucím oddělení, zpravidla speciální pedagog, ve spolupráci s dalšími odbornými zaměstnanci, zejména s lékařem-psychiatrem zprávu o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence. Po projednání a schválení postoupí zprávu odborná komise s doporučením řediteli ústavu. Zpráva o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence obsahuje podrobné odůvodnění návrhu na ukončení pobytu chovance v ústavu a vyhodnocení jednotlivých komplexních zpráv za celé období trvání zabezpečovací detence se závěrečným hodnocením plnění jejího účelu.

Nedílnou součástí návrhu na ukončení zabezpečovací detence je připravenost chovance na přechod do režimu ústavního ochranného léčení nebo na propuštění na svobodu včetně

stanovení a zhodnocení prognózy dalšího vývoje chovance a možné rizikové a protektivní faktory pro další průběh. (NGŘ č. 19/2015, §12)

Tato podepsaná zpráva o návrhu na ukončení výkonu zabezpečovací detence je odeslána na místně příslušný soud, což je v případě opavského detenčního ústavu Okresní soud v Opavě, v Brně je to pak Městský soud Brno. Soud tento návrh přezkoumá, může zabezpečovací detenci změnit na ústavní ochranné léčení, pominou-li důvody, pro něž byla uložena, a jsou současně splněny podmínky pro ochranné léčení.

Je potřeba zmínit, že vše výše uvedené týkající se ukončení detence, je velmi složitý proces. Pokud dojde k přeměně detence na ochranné ústavní léčení, je to výlučně rozhodnutím soudu. Děje se tak vždy na základně souhrnné hodnotící zprávy, jejímž podkladem jsou pravidelné tříměsíční komplexní zprávy o průběhu a naplňování zabezpečovací detence. Tu zpracovává odborný personál detenčního ústavu. Důležité jsou také pro soud znalecké posudky, kde se zkoumá hlavně nebezpečnost osoby a její možné znovu zařazení do společnosti, ale také vyloučení recidivy.

Zabezpečovací detence je poměrně mladé ochranné opatření v našem právním systému, i přesto je možno konstatovat, že poměrně rychle našlo své pevné místo. Naučily se s tímto ochranným opatřením pracovat soudy. Příznivou odezvu je možno zaznamenat zejména z prostředí psychiatrických nemocnic, které hlavně v počátcích podávaly návrhy na uložení zabezpečovací detence nepřizpůsobivým pacientům narušujícím ochrannou léčbu. Dosud byla zabezpečovací detence přeměněna soudem ve 12 případech, přičemž jeden chovanec je pro opětovné maření ochranné léčby znovu umístěn v detenčním ústavu.

2 DETENČNÍ ÚSTAVY V ČR

2.1 Detenční ústav v Brně

Zabezpečovací detence se vykonává v detenčních ústavech, které spadají do resortu ministerstva spravedlnosti, a jejich činnost zajišťuje Vězeňská služba České republiky. Jedná se o zařízení nezdravotnického charakteru. Tyto ústavy zajišťují terapeutické a výchovné působení s léčebnými, psychologickými, pedagogicko-vzdělávacími či rehabilitačními programy. (NGŘ č. 19/2015)

V současné době zabezpečovací detenci zajišťují dva detenční ústavy v Brně a v Opavě, jejichž celková reálná ubytovací kapacita je s ohledem na zajištění bezpečnosti chovanců i personálu asi 100 osob. Vzhledem aktuálnímu počtu chovanců umístěných v detenčních ústavech (Brno 29, Opava 33) a zejména vzhledem k jejich početnímu nárůstu v posledních letech vyvstala potřeba zřídit v ČR třetí detenční ústav. K této otázce probíhají již nyní jednání na úrovni Ministerstva spravedlnosti a Generálního ředitelství VS ČR. S ohledem na dosavadní umístění detenčních zařízení je nyní vytipována lokalita Praha a nejbližší okolí. U prvních dvou ústavů se osvědčila spolupráce s psychiatrickými nemocnicemi přímo v lokalitě měst.

Detenční ústav v Brně byl otevřen 1. 1. 2009 s nabytím účinnosti zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů. Vznikl rekonstrukcí rehabilitačního pavilonu vězeňské nemocnice v Brně, bývalého výměníku a zahrady vazební věznice. Právě umístění vězeňské nemocnice s oddělením psychiatrie a zajištění nepřetržité odborné lékařské péče přímo v areálu věznice bylo jedním z hlavních důvodů výběru tohoto zařízení pro zřízení detenčního ústavu.

Od počátku bylo jediným zařízením svého druhu v České republice, kde mohli chovanci uloženou zabezpečovací detenci vykonávat a to až do počátku roku 2013. Vzhledem k malé kapacitě tohoto zařízení bylo poměrně záhy rozhodnuto o tom, že druhý detenční ústav bude zřízen v rámci Věznice Opava. Toto umístění bylo vybráno zejména pro dlouholeté zkušenosti pracovníků věznice se zacházením s odsouzenými ve specializovaných odděleních (mladiství, odsouzení muži se závislostmi na alkoholu,

drogách a patologickém hráčství, odsouzené ženy s poruchami chování) a také pro blízkost Psychiatrické nemocnice v Opavě a dlouhodobou vzájemnou spolupráci.

Zabezpečovací ústav v Brně se stal dle profilace jediným nástupním a příjmovým zařízením pro chovance z celé České republiky, a to jak pro muže, tak i ženy, případně mladistvé s uloženou zabezpečovací detencí. Nově umístění chovanci jsou zde vyšetřeni, zaléčeni a hlavně připravováni na adaptaci na výkon zabezpečovací detence. Po těchto přijímacích úkonech, které trvají cca 1 měsíc, může být chovanec ponechán v ÚpVZD Brno nebo bezprostředně či později umístěn do ÚpVZD Opava. Přemístění je možné jen u chovanců, kteří jsou po fyzické i psychické stránce z hlediska odborného zacházení i bezpečnostních rizik stabilizovaní.

ÚpVZD Brno však zůstává i nadále jediným zařízením, kde mohou vykonávat zabezpečovací detenci ženy. Je to hlavně z důvodu personálního zajištění v detenčním ústavu v Opavě, ale také z kapacitních důvodů. Profilace detenčních ústavů se ale může vlivem nárůstu chovanců v budoucnu změnit.

V současné době je v Brně umístěno 24 mužů a 6 žen, kapacita tohoto oddělení je 30 chovanců.

2.2 Detenční ústav v Opavě

V únoru roku 2013 zahájil svou praktickou činnost druhý detenční ústav ve Věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Opavě a bylo zde přemístěno prvních 6 chovanců z naplněného detenčního ústavu v Brně. Na začátku spadala práce s chovanci pod oddělení výkonu trestu, od ledna 2016 bylo do organizační struktury zařízení začleněno samostatné oddělení výkonu zabezpečovací detence.

Část věznice určená pro detenční ústav prošla během roku 2009 po rozhodnutí o budoucím umístění chovanců celkovou rekonstrukcí objektu na Krnovské ulici, kde byly prostory přizpůsobeny potřebám výkonu zabezpečovací detence, zejména dosazením bezpečnostních prvků a dokonalého kamerového systému. Na specifika práce s chovanci byli průběžně formou stáží v psychiatrických nemocnicích v Praze-Bohnicích a Opavě a v

odborných kurzech v Akademii VS ČR postupně připravování odborní pracovníci věznice i příslušníci dozorčí služby.

S příchodem chovanců přímou úměrou ubývali z tohoto rekonstruovaného objektu opavské věznice odsouzení, což při přeplněnosti věznic v České republice posledních letech nebyl zcela jednoduchý postup. Nejprve byla z profilace odebrána skupina mladistvých a následně byly postupně uvolňovány ubytovny dospělých odsouzených mužů s dozorem. V březnu 2016 zůstaly v celém objektu již jen dvě ubytovny odsouzených a bylo v provozu celkem pět ubytoven pro chovance zabezpečovací detence. Do budoucna bude celý objekt sloužit výhradně detenčnímu ústavu a výkonu zabezpečovací detence.

Až do září 2015 nebyli do Opavy přijímáni chovanci s diagnózou sexuální deviace z důvodu absence lékaře s odborností psychiatr a sexuolog. Po jeho přijetí v říjnu 2015 je již možné chovance mužského pohlaví přijímat a zařazovat do všech diagnostických skupin bez omezení.

V současné době je v Opavě umístěno celkem 33 chovanců a kapacita tohoto zařízení ještě není zcela naplněna. Nutno podotknout, že ubytovací kapacity pro výkon zabezpečovací detence se neřídí stejnými pravidly jako pro výkon trestu, kde je na jednoho odsouzeného stanoven požadavek na 4m² ubytovacího prostoru. U zabezpečovací detence je zejména s ohledem na bezpečnost ve většině případů preferováno individuální ubytování, pouze ve výjimečných případech lze usilovat o ubytování ve dvojicích nebo trojicích. Praxe ukazuje, že takováto ubytování jsou u těchto osob problematická a přinášejí mnohá bezpečnostní rizika a časté řešení mimořádných situací. V Opavě se uvažuje o reálné ubytovací kapacitě pro zabezpečovací detenci v počtu 65-75 chovanců.

Závěrem je nutno vyzdvihnout oboustrannou spolupráci a výměnu získaných zkušeností mezi detenčními ústavu v Brně a Opavě, která funguje od samého začátku v podobě pravidelných pracovních setkání a vzájemných výměnných stáží. Je nutností pro další vývoj a zkvalitnění práce s touto rizikovou skupinou vězněných osob a bezproblémový chod obou ústavů a pro umístění chovanců. Obdobně bude třeba postupovat také při přípravě a otevření dalšího detenčního ústavu v ČR.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 CHOVANCI DETENČNÍCH ÚSTAVŮ

3.1 Přijímací oddělení

Každý nově přichozí chovanec je nejdříve zařazen do přijímacího oddělení ÚpVZD v Brně, které slouží jako vstupní zařízení při nařízené zabezpečovací detenci. Podrobuje se nejdříve komplexnímu vstupnímu vyšetření. V přijímacím oddělení se každému chovanci založí osobní karta a osobní spis, jehož součástí je:

- a) Výběr z dokumentace zaslané soudem
- b) Výstupy ze vstupního posouzení (vstupní zpráva)
- c) Dokumentace o pobytu chovance v izolační místnosti
- d) Komplexní a hodnotící zprávy

Vše je o chovanci pečlivě zaznamenáno, délka pobytu v přijímacím oddělení je individuální a závislá na době zpracování všech posouzení a schopnostech chovance přiměřeně se adaptovat na podmínky výkonu zabezpečovací detence. Zpravidla trvá čtyři až šest týdnů. Do záznamů v osobní kartě má přístup jen odborný zaměstnanec, což je psycholog, terapeut, speciální pedagog, sociální pracovník, a vychovatel oddělení výkonu zabezpečovací detence. (NGŘ č. 19/2015, str. 3)

3.2 Vstupní posouzení

Hlavním cílem je provést lékařské vyšetření a odborné posouzení. Tak aby byly potvrzeny stanovené diagnózy a aby bylo přihlédnuto k aktuálnímu zdravotnímu stavu chovance. Následuje zpracování výstupů ze vstupního posouzení, postupy odborných zaměstnanců v zacházení, dále se stanovuje program a individuální postup zacházení. Toto posouzení se zpracovává týmově, je určena odborná komise jmenovaná ředitelem ústavu a tvoří ji zástupce ředitele ústavu, vedoucí oddělení, praktický lékař, psychiatr, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník, terapeut a právník. Dle NGŘ č. 19/2015 je výstupem vstupního posouzení zpráva o chovanci, která obsahuje mimo jiné:

- a) Doporučení ze vstupní lékařské prohlídky ve vztahu k zacházení s chovanci
- b) Doporučení z vyšetření psychiatrem ve vztahu k zacházení s chovanci a stanovení skupiny (v případě více souběžných diagnóz návrh na skupinu, která bude upřednostněna)

- c) Výsledek psychologického posouzení provedeného na základě pozorování, rozhovoru a standardizovaných testových metod
- d) Výsledek speciálně-pedagogického posouzení (na základě pozorování a rozhovoru)
- e) Výsledek posouzení sociálního pracovníka (na základě pozorování, rozhovoru s chovancem a písemného sdělení státních orgánů a institucí)

3.3 Zařazování do skupin a sekcí

Na základě výstupu vstupního posouzení a rozhodnutí odborné komise se chovanci zařazují do jedné z níže uvedených skupin. Toto zařazení je velmi důležité, zejména pro další práci, přístup a stanovení individuálních aktivit. Chovance tedy dle jejich vstupních posouzení a diagnóz zařazujeme do skupiny:

1) Psychotici

Mezi psychotiky řadíme jedince, kteří trpí psychózou, což je vážný duševní stav, který se projevuje různými příznaky. Obecně lze říci, že psychotici nejsou schopni se adekvátně přizpůsobit realitě, jsou duševně labilní se sklonem k překotným reakcím. Vytvářejí si svůj vlastní svět, ve kterém žijí.

Do kategorie psychóz řadíme schizofrenii, která patří mezi nejčastější psychózy, dále pak schizoafektivní a afektivní poruchy a demence.

2) Mentální retardace

Je závažná porucha osobnosti, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku a to v prenatálním, perinatálním či postnatálním období, nebo v prvních dvou letech života. Dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Dominantní je však porucha intelektu. Nejedná se o nemoc, ale trvalý stav. Podle závažnosti poruchy hovoříme o:

- Lehké mentální retardaci – IQ 50-69
- Středně těžké mentální retardaci – IQ 35-49
- Těžké mentální retardaci – IQ 21-34
- Hluboká mentální retardace – IQ nižší než 20

U středně těžké, těžké a hluboké mentální retardaci se vylučuje trestní odpovědnost. (Pavlovský, P, Soudní psychiatrie a psychologie)

3) Sexuální deviace

Sexuální deviace neboli úchylka, je sexuální chování člověka, které vybočuje ze zavedených a obvyklých společenských norem. Tyto se mohou lišit v závislosti na zemi, její kultuře, době a zvyklostem. V České republice se jedná o celou řadu sexuálních úchylek, z nichž některé jsou neškodné pro společnost, jiné však mohou být závažné a vyústit v trestné činy se sexuálním motivem. V současné době však pojem sexuální deviace je spíše nahrazován pojmem parafilie. Mezi závažné a nebezpečné parafilie můžeme zařadit agresivní sadismus nebo patologickou sexuální agresivitu, kdy agresor má potřebu násilného donucení k sexu, někdy i za cenu usmrcení oběti.

Léčba těchto těžkých parafilií je složitá, je nutná spolupráce nemocného při diagnostice. U některých deviací je nutno potlačit sexuální puzení hormonální léčbou nebo chirurgickým zákrokem – kastrace. (Burýšková Y., Bakalářská práce, 2012)

4) Poruchy osobnosti

Dříve také nazývané psychopatie, jsou určité odchylky ve vlastnostech od zdravé stavby osobnosti. Pro poruchu osobnosti je typické to, že je to porucha trvalá, i když má také svoji dynamiku v souvislosti s dozráváním, zralostí a stárnutím jedince. Některé povahové nápadnosti ztrácejí s věkem na intenzitě, jiné se naopak zvýrazňují. Budoucí porucha osobnosti se začíná projevovat již v pozdním dětství, spolehlivě ji lze diagnostikovat až po dozrání osobnosti. Protože jde o součást povahy člověka, navíc součást často vrozenou, jsou poruchy osobnosti z principu nevyléčitelné, tyto lidé jsou zvýšení psychicky zranitelní. Příčinami poruch osobnosti jsou zejména genetické vlivy, ale také psychosociální vlivy.

Mezi základní poruchy osobnosti řadíme:

- Paranoidní porucha osobnosti
- Schizoidní porucha osobnosti
- Disociální porucha osobnosti
- Emočně nestabilní porucha osobnosti a to buď, impulzivní nebo hraniční typ
- Histrionská porucha osobnosti
- Anankastická porucha osobnosti

- Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti
- Závislá porucha osobnosti

(Pavlovský, P, Soudní psychiatrie a psychologie)

Dle zařazení do výše uvedených skupin pak předloží odborná komise prostřednictvím vedoucího oddělení řediteli ústavu návrh na zařazení chovance do sekce, tou je část oddělení, která je určena pro konkrétní kategorie chovanců. Sekce jsou rozděleny takto:

- 1) Ženy
- 2) Chovanci mladší 19 let
- 3) Dospělý psychotik muž
- 4) Dospělý mentálně retardovaný muž
- 5) Dospělý sexuální deviant muž
- 6) Dospělý muž s poruchou osobnosti

Po zařazení do skupin a sekcí jsou postupně umisťováni do kolektivu dalších chovanců, kdy se ve výjimečných případech rozhodne o společném ubytování na základě osobnostních a psychických dispozic každého jedince, s důrazem na eliminaci výskytu nežádoucího chování či zhoršení psychického stavu chovanců. Přihlíží se také ke spáchané trestné činnosti a dodržuje se stanovené pravidlo, kdy psychotický chovanec nesmí být umístěn v cele s nepychotickým chovancem. Z toho vyplývá, že někteří chovanci nemohou být s jinými sestěhováni z důvodu bezpečnosti, tím se ale výrazně snižuje kapacita lůžek. Nelze tedy do budoucna plánovat přesné využití kapacity, či odhad obsazenosti detenčních ústavů. Vše je závislé na charakteristice nově přijatých chovanců a aktuálního psychického stavu stávajících chovanců a popsáných bezpečnostních rizik.

Zařazování do skupin a sekcí probíhá také s ohledem na provozně technické možnosti každého ústavu, v ojedinělých případech je možné jednotlivé sekce slučovat. Je nutné, aby byli chovanci s výsledky vstupního posouzení seznámeni a vysvětlen jim další postup.

(NGŘ č.19/2015)

3.4 Zacházení s chovanci

Při zacházení a utváření programu pro chovance je potřeba si uvědomit, že někteří chovanci mohou v detenčních ústavech strávit zbytek svého života, nebo jeho podstatnou část. Chovance nelze jednoduše brát jako osoby, které jsou v detenci „za trest“. Většinou jsou zde proto, že jejich stav neumožňuje být na svobodě, aniž by to pro společnost nebylo nebezpečné, a nejsou sami schopni tuto svou situaci změnit.

Právě proto veškeré metody a formy působení na chovance nastavuje tým odborných zaměstnanců, a tyto metody jsou stanoveny v operačním manuálu každého ústavu. Je důležité přihlídnout k počtu chovanců, k jejich složení, psychickým i fyzickým možnostem. Formy práce s chovanci můžeme rozdělit na skupinové a individuální. Skupinové působení však musí být řízeno a probíhá pod dozorem, a vzhledem k profilu chovanců je uplatňováno méně. Podstatou je jasně strukturovaný den s aktivitami a terapiemi, přiměřený schopnostem chovanců, vše je nutno také přizpůsobovat momentálnímu psychickému a zdravotnímu stavu chovanců. (NGŘ č. 19/2015)

Práce s chovanci klade vysoké nároky na odborný personál, na jejich připravenost, odborné znalosti a zkušenosti. Je také psychicky někdy i fyzicky velmi náročná. Práce s chovanci se velmi liší od postupů zacházení ve věznicích s odsouzenými. Dle mých získaných poznatků a rozhovorů s terapeutem a speciálním pedagogem, si odborný personál velmi chválí možnost předávání si informací či konzultací mezi detenčními ústavu. Také možnost odborných stáží v psychiatrických nemocnicích, kde mohou získat další odborné poznatky a cenné rady ke své práci.

3.4.1 Zdravotní péče a léčebný program

Vězeňská služba je ze zákona povinna provádět základní zdravotní péči vězňených osob. Zahrnuje pravidelná preventivní i akutní vyšetření, různé druhy ošetření a nezbytných operačních zákroků. Vztahuje se na zaměstnance, obviněné, odsouzené osoby, ale také na chovance v detenčních ústavech. Pokud vězeň či chovanec detenčního ústavu onemocní nebo má zdravotní problémy, dostane se mu odpovídající zdravotní péče v rámci zdravotnického střediska příslušné věznice. Pokud to vyžadují okolnosti je nemocný vězeň eskortován do vězeňských nemocnic v Brně nebo Praze. Akutní případy se řeší v místě

příslušných městských nemocnicích, kde jsou vězněné osoby – pacienti střeženi příslušníky vězeňské stráže.

Chovanci detenčního ústavu musí být pod každodenním dozorem zdravotnického personálu – zdravotních sester, sanitářů, praktického lékaře a hlavně lékaře psychiatra, ti ordinují léčbu a provádějí medikaci chovanců. Zde je také vidět rozdíl od standardního výkonu trestu, kde léky mohou po pracovní době zdravotnického personálu podávat odsouzeným dozorcí, u zabezpečovací detence to není možné. A právě tento nutný dohled zdravotnického střediska v rámci výkonu zabezpečovací detence je spolu s terapeuticko-výchovným působením nejdůležitějším prvkem celého ochranného opatření. Na základě stanovených diagnóz se podrobují léčbě psychotických poruch, poruch osobnosti, sexuálních deviací a mentálních postižení. Ve většině případů se jedná o smíšené diagnózy. Za dobu trvání detence se objevily také případy jedinců s psychickým i tělesným postižením. Tito jedinci vyžadují ale specifickou léčebnou péči, která však byla v původní koncepci detenčního zařízení zohledněna jen okrajově. V současné době jsou 2 chovanci s touto kombinovanou diagnózou, tito jsou umístění v detenčním ústavu v Brně, kde jsou uzpůsobeny prostory a podmínky pro jejich léčbu.

3.4.2 Aktivity chovanců

Denní program vychází tedy zejména ze základního terapeuticko-režimového systému komunit. Každý pracovní den pro chovance začíná ranní komunitou, která je povinná. Na ní se chovanec seznamuje s plánem dne a dalšími aktivitami. Je vedena odborným zaměstnancem, většinou psychologem, a zpravidla se jí účastní další členové terapeutického týmu - speciální pedagog, terapeut, vychovatel, sociální pracovníce, zdravotní sestra a lékař psychiatr. Je nutný také dozor příslušníků vězeňské služby, kteří při veškerých činnostech dbají na dodržování zásad vnitřní bezpečnosti, což znamená zejména zajištění bezpečnosti personálu a bezpečnosti chovanců.

Pro každého chovance je sestaven individuální program. Při sestavování programu se přihlíží k osobnosti chovance, psychickému i fyzickému stavu, jeho stanovené diagnóze i přiřazené skupině a sekci. Myslím si, že nabídka činností v opavském detenčním ústavu je poměrně široká a zajímavá. Nabídka aktivit také zmírňuje dopady omezení svobody

chovanců a aktuální nutnost izolace od společnosti. Prostřednictvím těchto činností odborný personál může chovance vzdělávat a dále rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti, terapeuticky i výchovně na ně působit, a to především v jejich získání náhledu na onemocnění, případně spáchanou trestnou činnost. Podle terapeuta detenčního ústavu v Opavě: *„je to drobná, sisyfovská práce, běh na dlouhou trať, kdy je velmi důležité nezapomenout na přísně individuální přístup ke každému chovanci.“*

Níže je výčet aktivit, které jsou s chovanci realizovány:

- Pracovní aktivity (ergoterapie) – úklidová činnost, práce na zahradě, práce v dílně
- Sebeobslužné aktivity – nákup dle objednávky, vaření, koupání, dodržování zásad hygieny
- Vzdělávací aktivity – trivium, opakování a procvičování základů českého jazyka, matematiky, dějepisu, zeměpisu, aj.
- Speciálně-výchovné aktivity – komunita, arteterapie (keramika, výtvarná výchova), logopedie, muzikoterapie, diskusní klub, aj.
- Sociálně-psychologický výcvik – důležité pro chovance, aby získali nadhled na svou osobu i druhé, aby zvládali své jednání i jednání v kolektivu, je to nácvik řešení náročných životních situací i zvládání řešení konfliktů
- Psychoterapie – formou skupinových psychoterapeutických technik získat nadhled na své patologické chování k sobě samému ale i k ostatním osobám
- Psychoterapie sexuálních deviantů – využívá skupinové i individuální techniky psychoterapie u chovanců se sexuální deviací
- Volnočasové aktivity – četba, společenské hry, sledování vybraných pořadů TV
- Sportovní aktivity – míčové hry, stolní tenis, pohybové cvičení
- Oblast utváření vnějších vztahů – návštěvy, korespondence, telefonní kontakt

Plán aktivit se sestavuje vždy na jeden týden (příloha č. 2) dle schválené nabídky činností a plánu směn odborného personálu. Budíček je stanoven na 6 hodin ráno, po snídani a důležitém podání medikamentů zdravotnickým personálem začíná jejich dopolední činnost povinnou ranní komunitou. Dopolední programy s chovanci jsou vyhrazeny terapeutickým a léčebným činnostem, které prokládají sebeobslužné činnosti jako je úklid, koupání či nákup ve vězeňské prodejně. Každý den je prováděna nejméně hodinová vycházka v areálu

věznice. Odpolední aktivity jsou pak vyhrazeny preventivně výchovným činnostem (práce na zahrádce, úklidové práce) a zejména zájmovým činnostem (sportovní aktivity – nohejbal, ping pong či líný tenis, video klub, poslech hudby, sledování televize). Podvečer je pak uzpůsoben relaxačnímu programu chovanců.

V opavském detenčním ústavu je nyní umístěno celkem 33 chovanců, kteří jsou ubytováni v pěti samostatných oddílech. Plán jejich činností je také sestaven tak, aby každá aktivita netrvala déle než jednu hodinu, aby bylo v možnostech chovance ji vůbec zvládnout. U aktivit je velmi důležitý výběr chovanců, kteří se jich mohou společně zúčastnit. U většiny chovanců v opavském detenčním ústavu ale lze vypočítat velký zájem účastnit se nabízených činností a aktivně se tak v rámci svých reálných schopností a dovedností podílet na plnění stanoveného individuálního programu.

3.4.3 Motivační a hodnotící systém

Nejdůležitějším cílem zabezpečovací detence, kromě ochrany společnosti, je práce s chovanci na motivaci a jejich přípravě pro další léčbu. U chovanců, kde jim jejich stav dovoluje, aby své chování a postoje změnili, je již samotná detence a fakt, že v ní mohou být umístěni dlouhodobě, výraznou motivací pro změny, na kterých mohou pracovat. *„Bohužel u některých chovanců je přerazení do ochranné léčby málo pravděpodobné vzhledem k jejich struktuře osobnosti, intelektové úrovni či rezistenci vůči známým lékům. Proto je potřeba se ptát, jak i tyto chovance motivovat k aktivnějšímu přístupu a v rámci možností vytvořit takové prostředí, které má co nabídnout“*, říká psycholog oddělení výkonu zabezpečovací detence v Opavě.

Výše zmiňované aktivity chovanců jsou právě možností pozitivní motivace i pro ty, kteří v detenci mohou zůstat dlouhodobě. Za úvahu také stojí, zda více nerozšiřovat nabídku aktivit. A právě určité vybrané aktivity, o které je velký zájem, např. sledování televizních pořadů, povolovat jen v rámci plnění stanovených úkolů, tzn. jen za odměnu. Do budoucna by také mohl vyvstat problém s chovanci, kterým nebude opakovaně přeměněna zabezpečovací detence na ochranné léčení. Jedná se o chovance, kteří jsou již nyní v detenci umístěni dlouhodobě a místně příslušným soudem jim bylo opakovaným ročním přezkoumáním i nadále potvrzeno uložení zabezpečovací detence. Vzhledem k tomu, že

možnost uložení detence je pořád ještě relativně „mladým“ ochranným opatřením, může být toto potvrzování pokračování detence velkým problémem při motivování chovanců do budoucnosti.

V rámci stanovených programů a aktivit je potřeba vzbudit a udržet zájem o spolupráci chovanců, dodržování nastavených pravidel, ale je potřeba také jejich činnost pravidelně vyhodnocovat. Základní hodnocení a motivaci chovanců upravovalo na počátku nařízení generálního ředitele č.15/2009, které bylo v roce 2015 aktualizováno, a byly do něj zahrnuty praktické zkušenosti z předešlých pěti let trvání detence. Nové nařízení generálního ředitele č.19/2015 upravuje hodnocení na základě:

- a) Plnění režimových prvků,
- b) Plnění programu,
- c) Hodnocení zdravotních a kriminogenních rizik,
- d) Míry připravenosti k léčbě včetně schopnosti reflektovat vlastní postoje k trestné činnosti, náhledu na duševní poruchu, motivace a sebenáhledu

Toto hodnocení by se mělo stát podkladem pro zařazení chovance do jednotlivých individuálně stanovených režimových stupňů i terapeutických fází na základě doporučení odborného personálu, slouží také k udělování pochval, odměn (např. nákup ve vězeňské kantýně, sledování televize) či trestů.

Tyto terapeuticko-režimové stupně nejsou dnes ještě zcela přesně stanoveny, proto prozatím vznikl pracovní návrh těchto stupňů v rámci poradního sboru ředitele věznice a ÚpVZD Opava v tomto znění:

Terapeuticko-režimové stupně:

- A. Zahrnuje chovance ve všech směrech aktivní, kteří získali náhled na své onemocnění a trestnou činnost. Intenzivně spolupracují s psychiatrem a psychologem. Účastní se psychoterapeutických i dalších aktivit. Neporušují základní principy mezilidského chování, dodržují veškerá režimová opatření a pravidla. Jsou motivováni pro další léčbu a jejich celkové chování je takové, že je možno uvažovat o případném přerazení do ústavní léčby. Tento stupeň je tedy možné chápat jako předstupeň pro případný návrh soudu k ukončení pobytu v detenčním ústavu.
- B. Zahrnuje chovance aktivní, kteří (pokud jim to míra jejich poruchy umožňuje) získali alespoň částečný náhled na své onemocnění a spáchanou trestnou činnost,

spolupracují na psychoterapeutických a dalších aktivitách. Účastní se aktivně komunit, vizit a sebeobslužných činností. Dodržují režimová opatření a pravidla. Neporušují základní principy mezilidského chování.

- C. Do tohoto stupně se zařazují nově příchozí chovanci, kterým je třeba stanovit nebo potvrdit diagnózu a osvojují si základní znalosti pro zvládnutí adaptačního procesu v daném detenčním ústavu (seznámení s režimem, aktivitami, aj.). V tomto terapeuticko-režimovém stupni jsou zpravidla zařazeni nejméně po dvě hodnotící období, tzn. po dobu šesti měsíců. Dále jsou zde zařazeni chovanci, kteří se do jim stanoveného programu, aktivit a činností zapojují jen částečně.
- D. Zahrnuje chovance, kteří výrazně nespolupracují. V popředí je fyzická či verbální agrese vůči personálu nebo chovancům. Chovanci odmítají léky, plnění pokynů psychiatra, lékaře a zdravotnického personálu, nespolupracující s terapeutickým týmem a chovanci opakovaně nedodržující režimová opatření (kouření mimo vyhrazený prostor, nepořádek na cele, neprovedený úklid). Chovanci zařazeni v tomto stupni se nezúčastňují žádných aktivit, kromě vizit, komunit, úklidů a vycházek (ale jen v míře stanovené zákonem).

3.4.4 Komplexní zpráva

Zůstává nejdůležitějším hodnotícím prvkem, a u každého chovance se zpracovává a vyhodnocuje periodicky jednou za tři měsíce. Je to průběžné vyhodnocení, zda a jakým způsobem je naplňován účel detence. Shrnuje a hodnotí informace o naplňování stanoveného programu, dodržování daného režimu a připravenosti k léčbě. Ve výsledku vyjadřuje prognózu dalšího vývoje chovance a navrhuje případné změny.

Komplexní zpráva obsahuje údaje o:

- a) Vyhodnocení programu (kvalitativní vyhodnocení účasti chovance v programu, zda bylo dosaženo dílčího cíle, zda program směřuje k plnění hlavního cíle),
- b) Dosažení režimového stupně a terapeutické fáze,
- c) Vnějších projevech chování a jejich vývoji v průběhu pobytu v ústavu
- d) Ochotě a motivaci ke spolupráci,
- e) Vývoji postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, k případnému ochrannému léčení,

- f) Rizicích souvisejících s pobytem v ústavu (sebepoškození, agrese, hostilita, postoj k spoluchovcům),
- g) Sociální situaci, včetně rodinných a příbuzenských vztahů,
- h) Vývoji náhledu na trestnou činnost a sebereflexi,
- i) Pravděpodobnosti recidivy a vývoji snižování společenské nebezpečnosti,
- j) Perspektivě přechodu do režimu ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu,
- k) Rizicích souvisejících s přechodem do režimu ústavního ochranného léčení nebo k propuštěním na svobodu.

(NGŘ č. 19/2015)

Komplexní zpráva o chovanci se pak stává jedním z nejdůležitějších podkladů, které se používají při zpracování souhrnné zprávy o průběhu zabezpečovací detence včetně stanovení případné prognózy změny zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení soudu při přezkoumání nutnosti trvání zabezpečovací detence. Pro dokreslení uvádím níže celou komplexní zprávu vybraného chovance detenčního ústavu v Opavě, schválenou odbornou komisí a ředitelem ústavu v listopadu 2015.

3.5 Komplexní zpráva vybraného chovance

1. *Vyhodnocení programu (kvalitativní vyhodnocení účasti chovance v programu, zda bylo dosaženo dílčího cíle, zda program směřuje k plnění hlavního cíle). Chovanec se ve sledovaném období zapojoval téměř do všech nabízených aktivit, úroveň zapojení je vzhledem k jeho možnostem pouze povrchní. Při činnostech se snaží být aktivní, ale rychle se mění jeho zájem o aktivitu. Přeskakuje na jiné témata, a pokud ho aktivita nezaujme, má tendence se dotazovat a mít poznámky úplně jiného charakteru. Má potřebu cítit pozitivní odezvu okolí vůči osobě, snaží se neadekvátním způsobem upoutat na sebe pozornost (strojený smích bez podnětu, mírné provokace). Při komunitách je aktivní, má připravené zprávy. Vzhledem k mentální úrovni chovance přináší aktivity, spíše než výchovnou úlohu, odreagování, zábavu a sociální kontakt s okolím. Nadále trvá hlavní cíl, kterým je bezkonfliktní chování a vytváření správných vzorců chování. Stálým nedostatkem je jeho hygiena a pořádek na cele, mírné zlepšení však bylo zaznamenáno.*

2. **Dosažení terapeuticko – režimového stupně.** Chovanec je zařazen do skupiny mentálních retardací, sekce dospělých mentálně retardovaných mužů.
3. **Vnější projevy a chování v průběhu pobytu v ústavu.** V hodnoceném období byl chovanec přestěhován na jiný kolektiv chovanců. Nadále je ubytován samostatně a je s tímto stavem většinou spokojen. Při aktivitách neudrží pozornost, vyrušuje ostatní mluvením a smíchem. Občas se vyskytuje provokativní chování způsobené narušováním osobního prostoru ostatních a upřeným pohledem na jedince. Má potřebu neustále na sebe upoutávat pozornost. Byly zaznamenány občasné neshody s ostatními chovanci, někteří z nich reagují na jeho provokativní chování. Nelíbí se jim jeho ústní žádosti o darování cigaret, jídla apod. v chování vůči ostatním chovancům byly zaznamenány také problémy ve smyslu drobných verbálních, ojediněle i fyzických útoků (letmé doteky, nadávky, poplácávání). V hodnoceném období se rovněž dopustil krádeže propisky jiného chovance. Zanedbává základní pravidla hygieny, ústrojové kázně a pořádku, avšak v poslední období zaznamenáno zlepšení pořádku, zejména v dopoledních hodinách. Neustále je upozorňován na výše uvedené nedostatky. V rámci svých možností slibuje nápravu, kterou není schopen vykonat pro svou lenost. Pokud nedostatky odstraní, tak pouze částečně a spíše účelově.
4. **Ochota a motivace ke spolupráci.** V motivaci chovance nedošlo k výraznější změně, touží pro přemístění do psychiatrické nemocnice nebo propuštění na svobodu. Nadále uvádí, že se musí snažit vše plnit, poslouchat a chovat se slušně. Ke svému dřívějšímu závadovému jednání je nekritický. Chovanec sám mluví o nevhodném chování v léčebně i mimo ni, ale je zřejmá tendence toto velmi zlehčovat. V zátěžových situacích lze očekávat jeho znovuprojevení. Chovanec neumí hospodařit s penězi, jeho nákupy musí být téměř vždy korigovány (nikdy si nekoupí věci na svém seznamu, kupuje to, co vidí). Osobnost chovance se jeví nepřipravena jak na svobodný život, tak i na pobyt v léčebně, kdy v obou případech nadále hrozí konfliktní jednání vůči okolí s přítomností prvků agresivity. Relativně neproblémové chování se prozatím jeví jako dosažitelné pouze ve zvýšeně kontrolovaném prostředí. Medikace mu byla navýšena a užívá ji bez problémů.
5. **Údaje o vývoji postoje k současné situaci, k pobytu v ústavu, k případnému ochrannému léčení.** Ačkoli se nepovažuje za člověka patřícího do detence, na pobyt se přiměřeně adaptoval, kromě výše zaznamenaného uvádí, že to zde není až

tak špatné. Důvody svého umístění do detence vnímá správně (provokoval ostatní, nechoval se slušně, okrádal spolupacienty, fyzicky je napadal – ačkoli nyní uvádí, že to bylo vzájemné, částečně přítomna snaha se vyvinít), je však patrné, že za obdobné chování by do detence poslala jiného, má na sebe snížení nároky.

- 6. Rizika související s pobytem v ústavu (sebepoškození, agrese, hosilitita, postoj k spoluchovcům).** *Chovanec má od dětství problémové chování, projevuje se hostilně, může docházet k agresivním raptům. Opakovaně byly zaznamenány drobné heteroagresivní výpady vůči ostatním chovancům. Užívá jak verbální, tak brachiální formy agrese, vůči lidem i věcem. Od personálu je nutná trvalá ostražitost v kontaktu s chovancem. Může jednat nepředvídatelně. V kontaktu s ostatními chovanci je spontánní, manipuluje se slabšími chovanci, slovně provokuje, narušuje jejich osobní prostor, vynucuje si oční kontakt, neustále se dotazuje na tu samou věc. Do budoucna je možné sebepoškození spíše jako zkratová reakce či výraz vzdoru.*
- 7. Sociální situace, včetně rodinných a příbuzenských vztahů. Osobní a rodinná anamnéza: (včetně psychiatrické rodinné zátěže).** *V sociální situaci chovance došlo v rámci sledovaného období ke změnám. Rodinou byl informován o úmrtí svého dědečka, což přijal bezproblémově. Nadále udržuje písemný kontakt s kamarádem z brněnské detence a telefonický kontakt byl zaznamenán s otcem.*
- 8. Vývoj náhledu na trestnou činnost a sebereflexe.** *V náhledu na trestnou činnost nedošlo k výraznějšímu posunu pozitivním směrem. Poškozená se mu smála, tak ji zbil, byl pod vlivem toluenu. Uvádí, že nyní by nic takového již neudělal, svého skutku údajně lituje (spíše lituje dopadu na vlastní osobu), paní to bolelo, kdyby se situace měla opakovat, nevsímal by si toho (což se však, vzhledem k osobnosti a mentální úrovni chovance, jeví jako málo uvěřitelné), protože jinak by byl „moc potrestaný“ – míněna další detence. Korektivní vlivy a případné sankce nemají na chovance dlouhodobější vliv, po nějaké době se opět vrací k nevhodným vzorcům chování. Hlavním motivem, proč se chce takovému jednání do budoucna aktuálně vyhnout, je to, že si již nechce prožít další výkon trestu odnětí svobody, kdy uvádí, že byl spoluvězni šikanován.*
- 9. Pravděpodobnosti recidivy a vývoje snižování společenské nebezpečnosti.** *Ve stabilizovaném prostředí bez dramatických změn, pravidelném režimu a při uspokojování základních potřeb, které mu zajišťují dostatečný klid a jistotu, je*

předpoklad, že jeho chování bude relativně odpovídat jeho mentální úrovni a aktuálnímu psychickému stavu.

10. Perspektivy přechodu do režimu ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu. *Pobyt chovance v zabezpečovací detenci ukazuje, že v současné situaci se jedná o vhodný způsob izolace pachatele trestných činů od společnosti. Porucha osobnosti vykazuje trvalý ráz. Přechod do ústavního ochranného léčení nebo propuštění na svobodu nelze v současné době doporučit.*

11. Rizika související s přechodem do režimu ústavního ochranného léčení nebo s propuštěním na svobodu. *Nelze jednoznačně vyloučit při mimořádných zátěžových situacích zkratové jednání. Pevný rámec vedení se jeví jako nezbytný. Výrazná osobnostní patologie, na jedné straně infantilní projevy, na druhé straně impulzivita, nezdrženlivost, výrazně egocentrické prožívání a nepřizpůsobivost. Je vysoké riziko opětovného příklonu k dogám a závadovému chování. Pokud by byl v současné době propuštěn, je pravděpodobné, že se bude opětovně dopouštět trestné činnosti, případně maření ochranné léčby.*

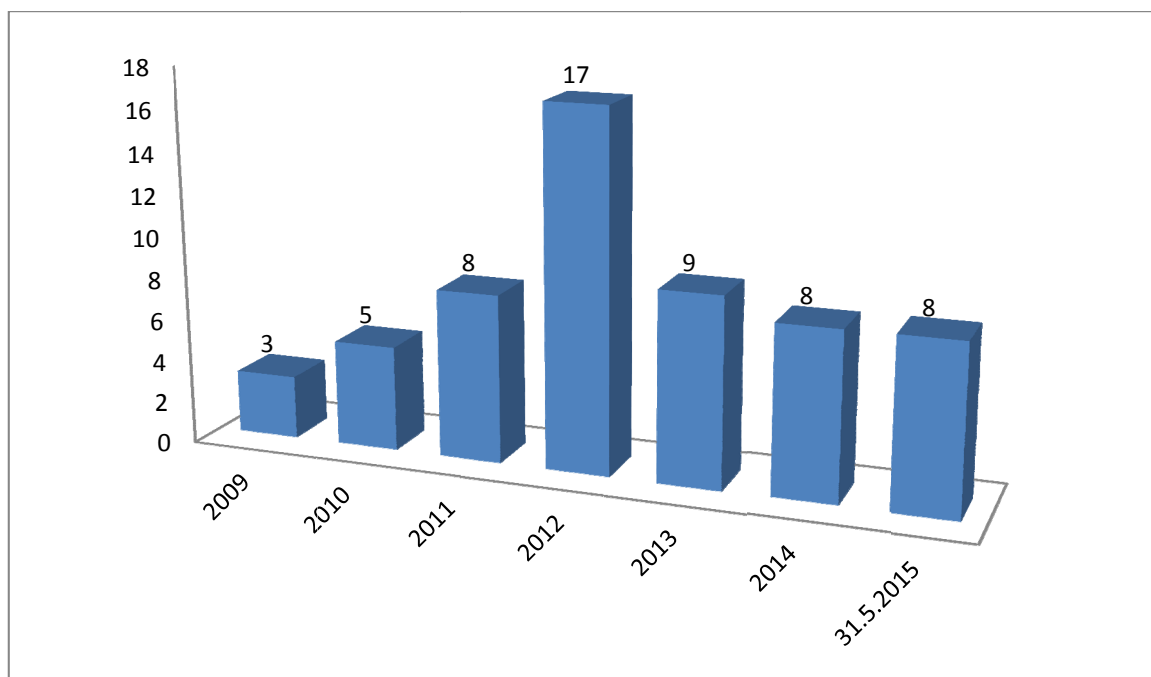
12. Závěrečná doporučení. *Nadále doporučuji pravidelnou psychologickou a psychiatrickou péči, důležitá je důsledná kontrola užívání medikace. Striktně vyžadovat plnění stanovených norem a pravidel. Sledovat jeho chování vůči spoluchovancům, korigovat a upozorňovat jej na nežádoucí projevy. Dlouhodobá korekce bezproblémového chování a vnitřní přijetí stanovených norem se jeví jako komplikované. Chovanec je schopen produkovat stabilnější nezávadové chování pouze pod přímým dohledem. V rámci zacházení je vhodné ho motivovat ke smysluplnému trávení volného času. Při projevení zájmu o určitou činnost motivovat k udržení aktivity. Zacházení s chovancem přizpůsobit jeho mentální úrovni. Pobyt chovance v zabezpečovací detenci nadále plní svůj účel.*

Z uvedené komplexní zprávy vybraného chovance je zřejmá negativní prognóza případné změny zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení, případně propuštění na svobodu. Můžeme říci, že pobyt chovance mimo toto zařízení je zatím vyloučen a pravděpodobnost samostatného života je také velmi malá z důvodu nutnosti dlouhodobého dozoru pro trvalou poruchu osobnosti. Existuje zde obava, že by mohl znovu páchat trestnou činnost a v případě ochranného léčení by nedodržel stanovená pravidla a léčbu.

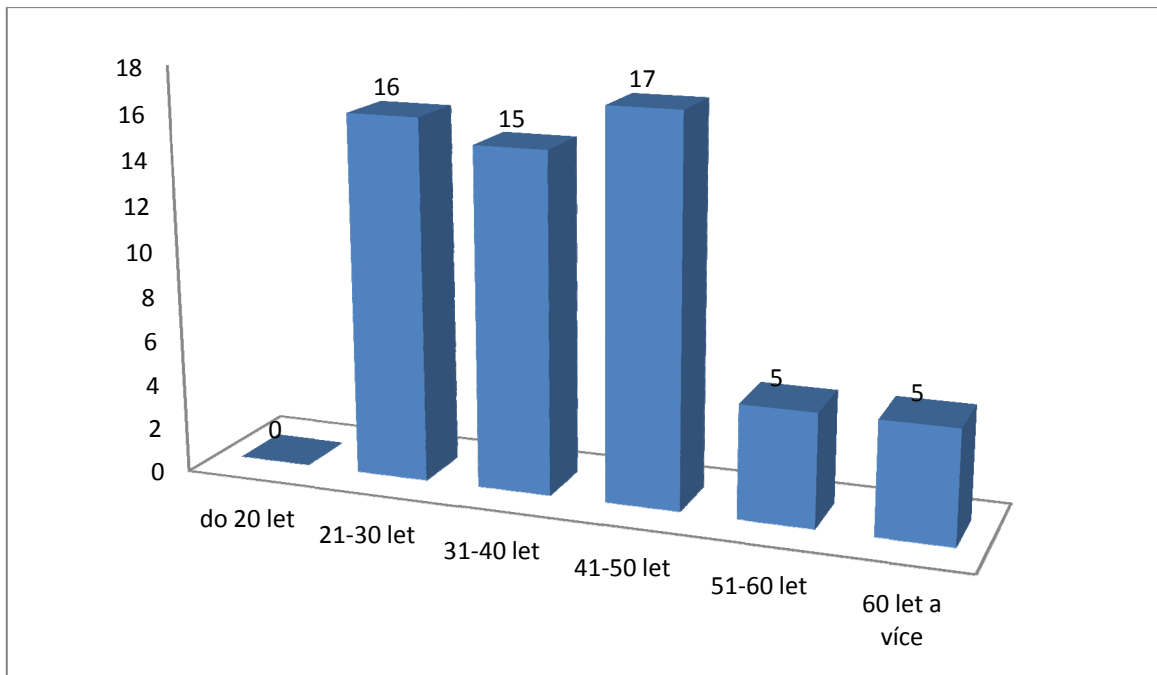
4 STATISTICKÉ ÚDAJE O CHOVANCÍCH

Dle dostupných zpracovaných statistických údajů do června 2015, které jsem získala během své praxe v detenčním ústavu v Opavě, je možné vymezit typického chovance z pohledu věkové struktury, vzdělání, rodinného stavu, sociálního zázemí a důvodů uložení zabezpečovací detence. Vybraný reprezentativní vzorek čítá 58 chovanců. Níže uvedené údaje mapují stav od roku 2009, jedná se o chovance, kteří jsou umístěni v detenčních ústavech v Opavě i Brně.

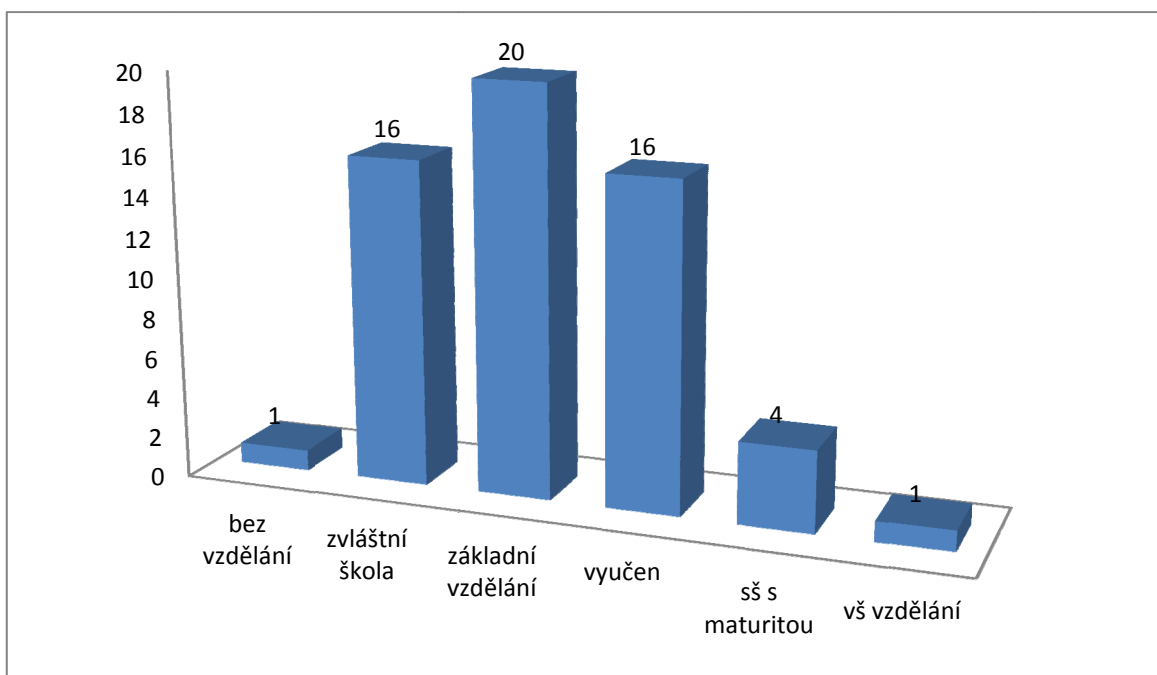
Uložení zabezpečovací detence v jednotlivých letech – graf č. 1



Graf č. 1 přibližuje počty chovanců, kterým byla uložena zabezpečovací detence v jednotlivých letech. Rok 2009 byl rokem, kdy se stala zabezpečovací detence součástí trestního řádu, počet uložených detencí byl nejnižší. Oproti tomu rok 2012 dosáhl prvenství v počtu uložených detencí. Tento nárůst lze vysvětlit novelizací trestního zákoníku, protože od 1. ledna 2012 bylo možné uložit detenci i osobám společensky nebezpečným, kteří nespáchali zločin, ale mají ochranné léčení v psychiatrických nemocnicích.

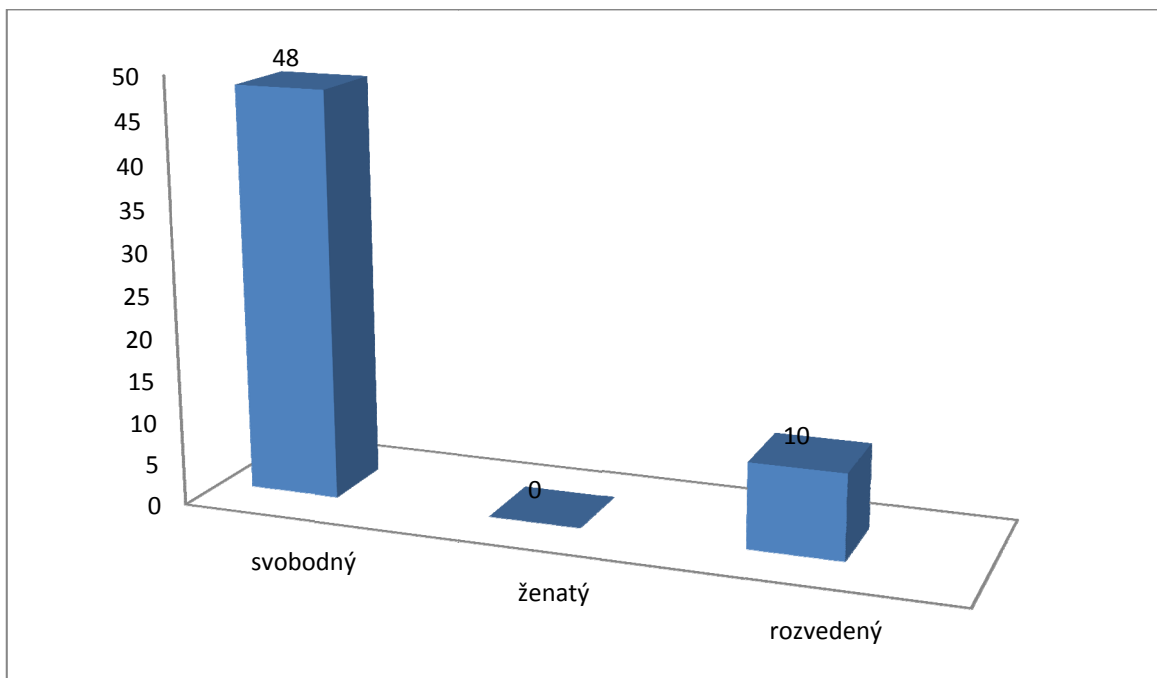
Věkové složení chovanců – graf č. 2

Graf č. 2 přibližuje věkové složení chovanců. Mohu konstatovat, že většině chovanců v detenčních ústavech je mezi 21-50 lety. Jen malá část z nich je starší 50 let. Oproti tomu od roku 2009 zabezpečovací detence nebyla nikdy uložena mladistvému pachateli. Z výčtu je zřejmé, že chovance do 20 let věku v detenčních ústavech zatím nenajdeme.

Nejvyšší dosažené vzdělání – graf č. 3

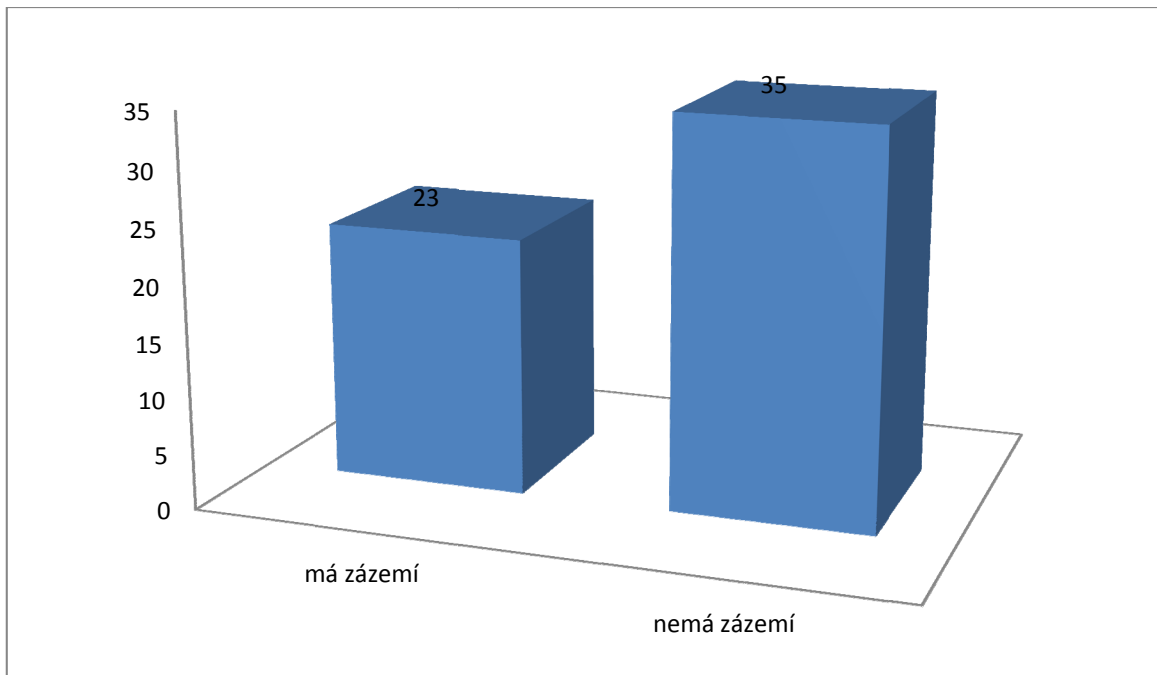
Nejvíce chovanců, které najdeme v detenčních ústavech, má základní vzdělání, což ukazuje graf č. 3. Shodný počet chovanců absolvoval zvláštní školu nebo učební obor. Jen jeden chovanec nemá žádné vzdělání a jeden chovanec dokončil vysokou školu s titulem inženýr. Středoškolské vzdělání mají jen čtyři chovanci. I tyto aspekty kladou zvýšené nároky na terapeuticko-výchovné působení.

Rodinný stav – graf č. 4

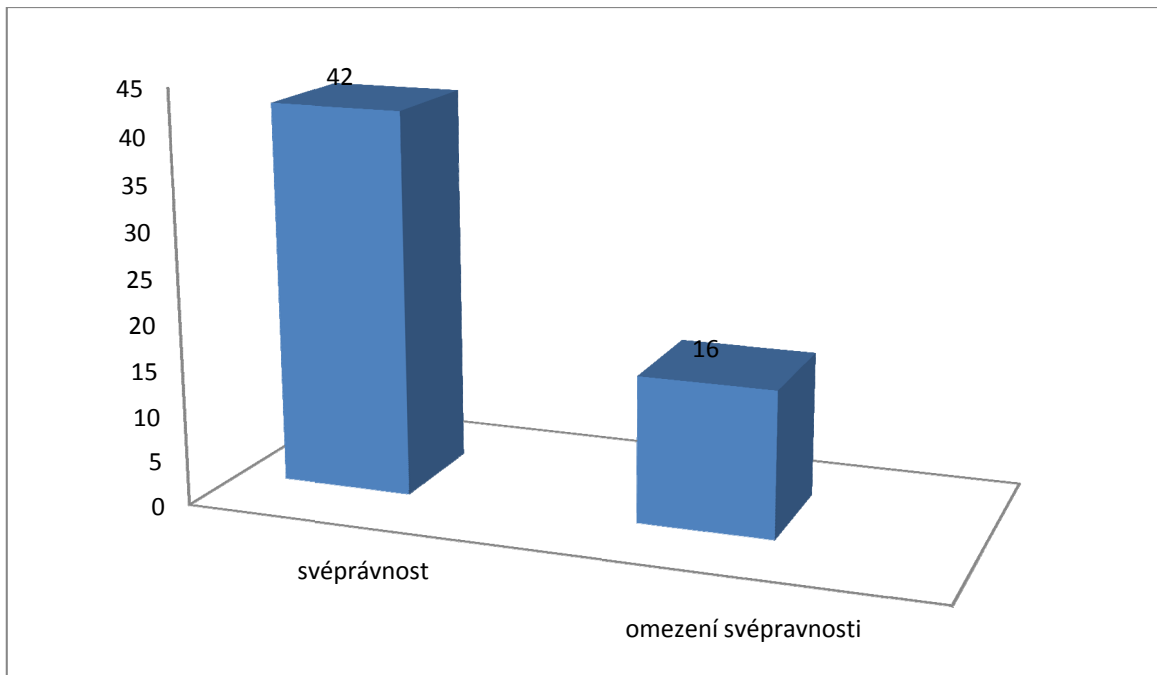


Na grafu č. 4 vidíme, že z velké části jsou chovanci detenčních ústavů svobodní, jen 10 z nich je rozvedených, ale žádný chovanec není ženatý. Tato skutečnost má, a to i podle vyjádření odborných zaměstnanců, bohužel negativní vliv na jejich rodinné či sociální zázemí.

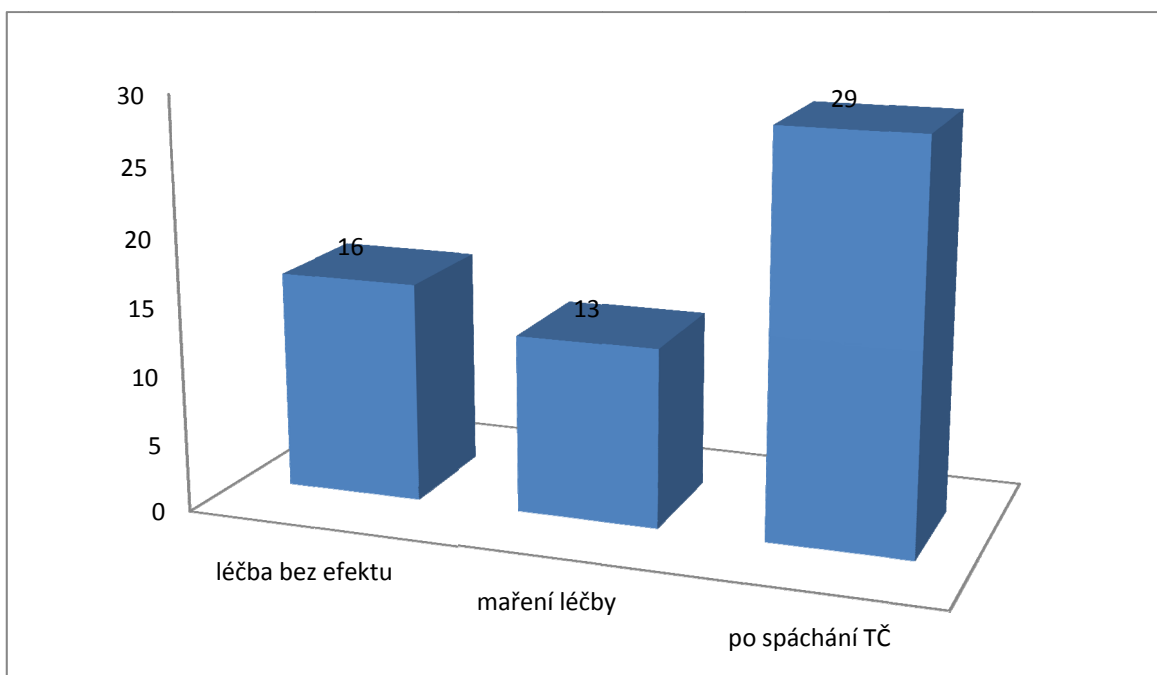
Sociální zázemí – graf č. 5



Graf č. 5 pak jen dokládá, že větší část ze zkoumaného vzorku chovanců nemá sociální či rodinné zázemí a v případě změny zabezpečovací detence na ochranné ústavní léčení či propuštění ze zabezpečovací detence nemá v tomto ohledu vytvořeny potřebné podmínky k adekvátnímu začlenění do běžného života.

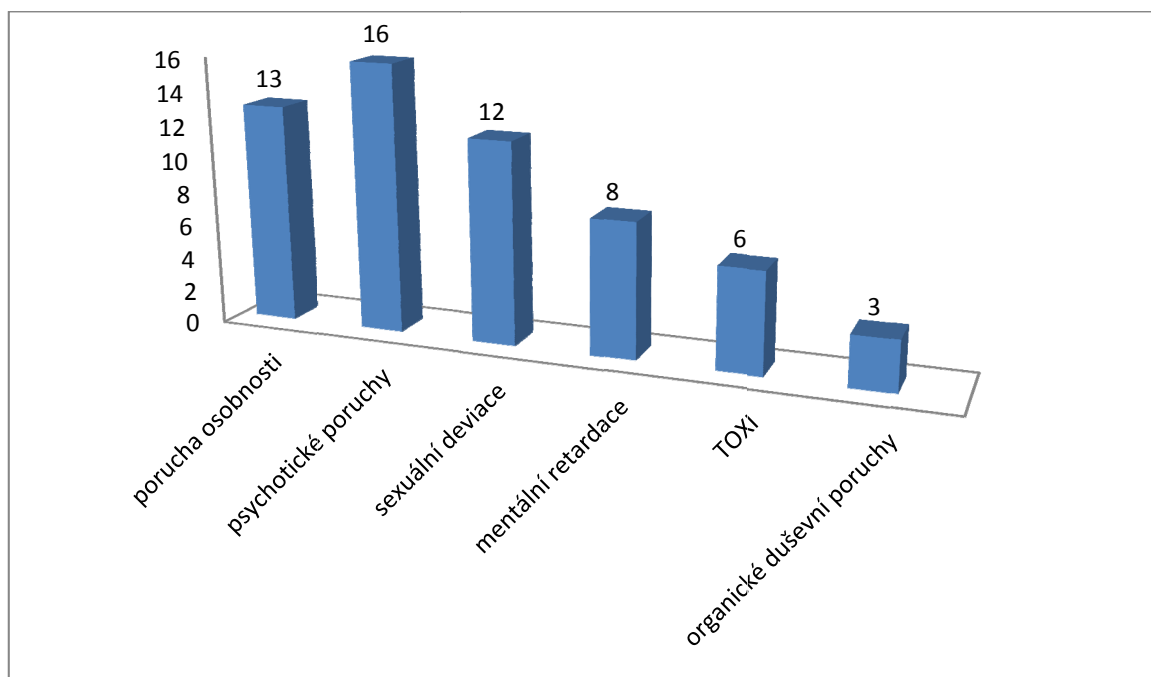
Způsobilost k právním úkonům – graf č. 6

Dle NOZ byly upraveny možnosti omezení svěprávnosti. Děje se tak jen rozhodnutím soudu a nejedná se o úplné zbavení svěprávnosti, platí omezeně po určitou dobu. Je možné u osoby postiženou závažnou nemocí nebo duševní poruchou. Jak dokládá graf č. 6, v detenčních ústavech se nachází 16 chovanců s tímto omezením v posuzovaném období.

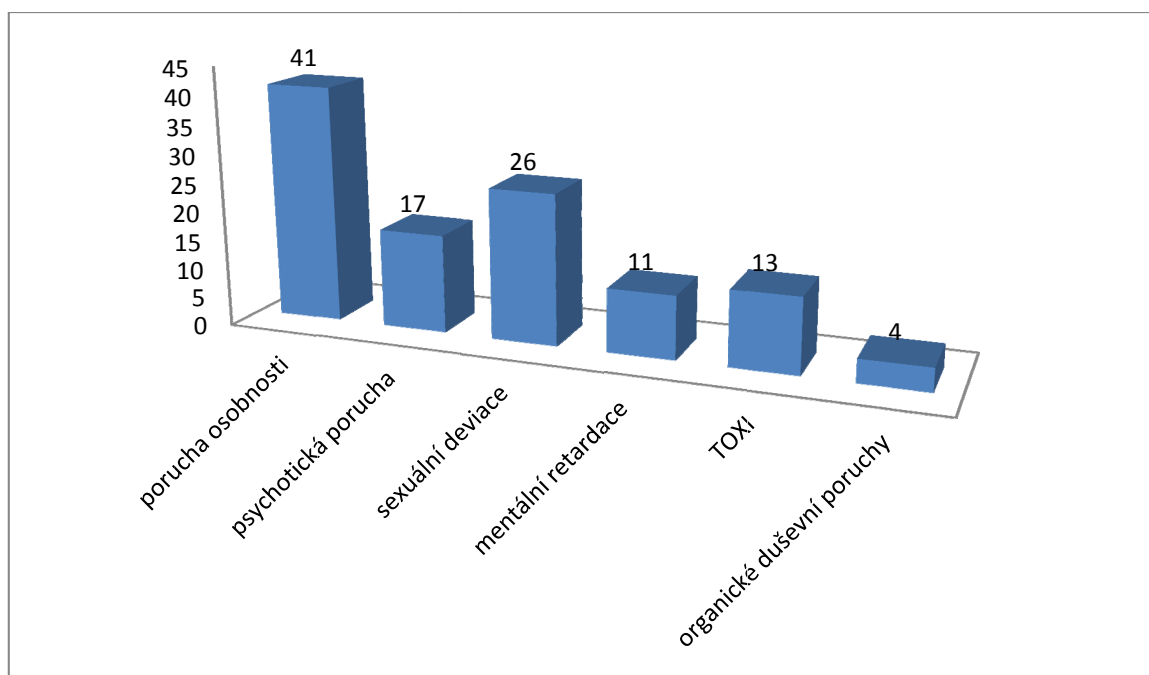
Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence – graf č. 7

Z grafu č. 7 vyplývá, že nejčastějším důvodem pro uložení zabezpečovací detence je po spáchání trestného činu. Dalším nejčastějším důvodem je léčba bez efektu, což znamená, že pacient z důvodu svého zdravotního stavu není schopen plnit nastavený léčebný program v psychiatrických nemocnicích. Mařením léčby se pak rozumí sabotování ochranného léčení a s tím spojená nebezpečnost této osoby pro své okolí.

Rozdělení chovanců podle základní diagnózy – graf č. 8



Graf č. 8 monitoruje rozdělení chovanců podle jejich základní diagnózy, na jejímž základě je chovanec zařazen do jednotlivých skupin a sekcí v detenčním ústavu na základě zpracovaných vstupních posouzení. Je to ale diagnóza uvedena na prvním místě dle znaleckých posudků, je potřeba zmínit, že u chovanců jsou často diagnostikovány více než jedna diagnóza, s výjimkou psychotiků.

Rozdělení chovanců podle souhrnu diagnóz – graf č. 9

U velké části chovanců dochází k souhrnu více diagnóz, proto graf č. 9 ukazuje četnost nejčastějších psychiatrických diagnóz vyjádřených číselně. K nejčastějším a také nejnebezpečnějším kombinacím patří asociální porucha osobnosti, porucha intelektu a sexuální deviace.

4.1 Shrnutí statických údajů

Na základě výše uvedených dostupných údajů mohu konstatovat, že v současné době v detenčních ústavech v České republice najdeme jako typického chovance svobodného muže středního věku, se základním, případně nižším vzděláním, bez sociálního či rodinného zázemí, ale způsobilého k právním úkonům. Základní diagnóza pro typického chovance je psychotická porucha, v souhrnu diagnóz je to pak porucha osobnosti. Nejvíce uložených detencí bylo v průběhu roku 2012 a nejčastější důvod pro její uložení byl po spáchání trestného činu.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo přiblížení nového ochranné opatření - zabezpečovací detence, nastínění jejího vývoje a některých skutečností, které předcházely uzákonění možnosti zabezpečovací detenci nebezpečným pachatelům uložit a na zahájení činnosti prvních dvou detenčních ústavů v České republice. V praktické části jsem se zaměřila na chovance, tedy na osoby ve výkonu zabezpečovací detence, na jejich realizované aktivity, na terapeuticko – výchovné působení odborným personálem a možnosti motivace pro jejich další léčbu.

Musím říci, že jsem velmi ráda za osobní zkušenost a vůbec možnost navštívit jak detenční ústav, tak i prostředí výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence v Opavě. Před vlastní návštěvou ústavu jsem patřila ke skupině lidí, kteří si pod pojmem zabezpečovací detence neuměli téměř nic představit. Osobní zkušenost a zejména rozhovory s odborným personálem vězeňské služby mně natolik oslovily a zaujaly, že jsem si pro téma své bakalářské práce vybrala právě zabezpečovací detenci. Toto ochranné opatření je v České republice pořád ještě relativně mladé. Přestože už je ukotveno v našem právním řádu 7 let, stále se vyvíjí. Můžeme ale říci, že dle zpětné vazby i zkušeností, plní účel ochrany společnosti před nebezpečnými pachateli. Jedná se sice o poměrně malou skupinu vězňených osob, pro kterou je detence nezbytná, ale dle nastíněného vývoje v teoretické části práce se v minulosti dlouhodobě řešil problém vysoké nebezpečnosti pro společnost právě u těchto jedinců, a to v důsledku maření jejich ústavně nařízené ochranné léčby v psychiatrických nemocnicích, napadání personálu psychiatrických nemocnic a spolupacientů a nemožnosti jejich řádné izolace. Proto má v našem systému vězeňství, vedle výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody, již nyní své pevné a nezastupitelné místo.

Tím, že ústavy pro výkon zabezpečovací detence spadají do resortu ministerstva spravedlnosti a jeho chod i bezpečnostní požadavky zajišťuje Vězeňská služba České republiky, bylo potřeba se i okrajově dotknout a nastínit organizaci celé vězeňské služby, ale také existence obou detenčních ústavů v Opavě a v Brně.

Hlavním účelem detence je ochrana společnosti a v rámci uložené zabezpečovací detence terapeuticko - výchovné působení na chovance s hlavním důrazem na motivaci pro jejich další léčbu, ale také jejich reedukaci a případnou resocializaci. Odborný personál k tomu využívá širokou paletu aktivit s cílem výchovného působení, ale také smysluplného využití jejich času. Pro většinu chovanců se totiž detenční ústavy mohou stát jakýmsi druhým domovem, ve kterém mohou strávit zbytek svého života, protože jejich onemocnění i osobnostní předpoklady neumožní jejich propuštění na svobodu.

O zmiňované aktivity je v současné době mezi chovanci v detenčním ústavu velký zájem, proto prozatím odpadá u většiny chovanců problém s motivací. Stojí za úvahu, zda výčet aktivit nerozšiřovat, ale spíše vyhradit nejžádanější činnosti jako odměnu za splnění dílčích úkolů. Aktivity také nelze zobecnit pro určité skupiny chovanců z důvodů jejich individuálních zvláštností způsobených jejich nemocemi. Je tedy potřeba vysoce individuálního přístupu k chovancům, ke všem aktivitám i k práci s nimi. Na to klade odborný personál velký důraz. Nelze také říci, že by někdo z odborného personálu měl více či méně informací o chovancích. Každý z nich je pravidelně denně informován o zdravotním stavu či problémech chovance, a to z důvodu bezproblémového chodu ústavu, zachování své bezpečnosti i bezpečnosti ostatních.

Na zaměstnance jsou kladeny vysoké požadavky pro strážce profesní a odborné, ale také osobnostní. Velmi důležitá byla u nich na začátku odborná příprava, která probíhá a musí probíhat i v budoucnosti. Právě to, že nelze dopředu predikovat počty chovanců ani jejich skladbu díky specifikům jejich duševních nemocí, to vše vede k nutnosti soustavné odborné přípravy, stáží a spolupráce všech zainteresovaných organizací.

Otázkou ale zůstává, jak motivovat k další léčbě chovance, kterým nebude vícekrát přeměněna zabezpečovací detence a zůstanou nadále v izolaci i několik desítek let, případně většinu svého života. Tato skutečnost se může jevit v budoucnosti jako velký problém, proto si myslím, že již dnes stojí za úvahu se zaměřit na hledání možných řešení.

Problematika zabezpečovací detence je natolik široká, že by zasluhovala daleko větší prostor, než je určen bakalářskou prací. Věřím, že má snaha o její přiblížení, se setká s kladnou odezvou.

SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY

1. BAKOŠOVÁ Z., *Sociální pedagogika jako životná pomoc*, ISBN 978-80-969944-0-3
2. BLATNÍKOVÁ Š., *Problematika Zabezpečovací detence*, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010, ISBN 978-80-7338-106-6
3. BURÝŠKOVÁ Y., *Postavení ústavu pro výkon zabezpečovací detence v současné penitenciární praxi*, Bakalářská práce Brno 2012
4. *České vězeňství č. 3-4/2000*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2000, registrační značka MK ČR 6334
5. *České vězeňství č. 2/2007*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2007, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
6. *České vězeňství č. 1/2008*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2008, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
7. *České vězeňství č. 2/2008*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2008, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
8. *České vězeňství č. 1/2009*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2009, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
9. *České vězeňství č. 1/2014*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2014, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
10. *České vězeňství č. 3/2015*, Vězeňská služba České republiky, Praha 2015, registrační značka MK ČR 6334, ISSN 1213-9297
11. *Historická penologie č. 1/2006*, Praha: Institut vzdělávání – kabinet dokumentace a historie VS ČR, 2006
12. KALVODOVÁ V., KUČHTA J., ŠVAIN P., 2014. *Zákon o výkonu zabezpečovací detence komentář*, Praha: Komentáře Wolters Kluwer 2014, ISBN 978-80-7478-605-1
13. KOMPLEXNÍ ZPRÁVA vybraného chovance, Opava 2015
14. LÖFFELMANNOVÁ H., Bakalářská práce, *Ústav pro výkon zabezpečovací detence*, [online] 2010 [2016-02-27] dostupné z:
http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/12400/1/C3%B6ffelmannov%C3%A1_2010_bp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 19/2015, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence, Praha 2015

16. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 21/2010, kterým se stanoví úkoly zaměstnanců vězeňské služby
17. *Opavský a Hlučínský deník*, roč. 11, č. 162 (13.07.2011) s.3, Psychiatrické léčebny nadále suplují detenční ústavy
18. PAVLOVSKÝ P. A KOLEKTIV, *Soudní psychiatrie a psychologie*, Grada Publishing, a.s., Praha 2004, ISBN 80-247-0542-7
19. PIPEKOVÁ J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Brno Paido 1998, ISBN 80-85931-65-6
20. RADVAN E.; VAVŘÍK M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2012, ISBN: 978-80-87182-25-3
21. REJFEK T., Diplomová práce, *Ochranné léčení a zabezpečovací detence*, [online] 2013 [cit 2016-02-28] dostupné z:
<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/96861/?lang=en>, ze dne 28.2.2016
22. SOCHŮREK J., *Kapitoly z penologie, I. Díl, Úvod do teorie trestu a trestání*, ISBN 978-80-7372-203-6
23. SOCHŮREK J., *Kapitoly z penologie, II. Díl, Teorie a praxe zacházení s vězňnými*, ISBN 978-80-7372-204-3
24. SOCHŮREK J., *Kapitoly z penologie, III. Díl, Negativní jevy ve vězení*, ISBN 978-80-7372-205-0
25. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ K. A KOL., *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, Portál, s.r.o., Praha 2007, ISBN 978-80-7367-313-0
26. VAŇKOVÁ, Z., *Základy občanského práva I, Občanský zákoník – Obecná část*, Institut mezioborových studií, s.r.o. Brno 2014
27. Vězeňská služba České republiky, O nás [online] [cit 2016-02-27] dostupné z:
<http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/organizacni-struktura-2/>
28. Zákon č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů
29. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník
30. Zákon č.169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody ve znění pozdějších předpisů
31. Zákon č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod
32. Zákon České národní rady č.555/1992 Sb. o Vězeňské službě a justiční strážích České republiky ve znění pozdějších předpisů

33. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, *Institut zabezpečovací detence* [online] 2005 [cit 2015-11-25] dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/publikace>, 2005 studie (317a,317b)

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR Česká republika

NGŘ Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky

NOZ Nový občanský zákoník

TZ Trestní zákon

ÚpVZD Ústav pro výkon zabezpečovací detence

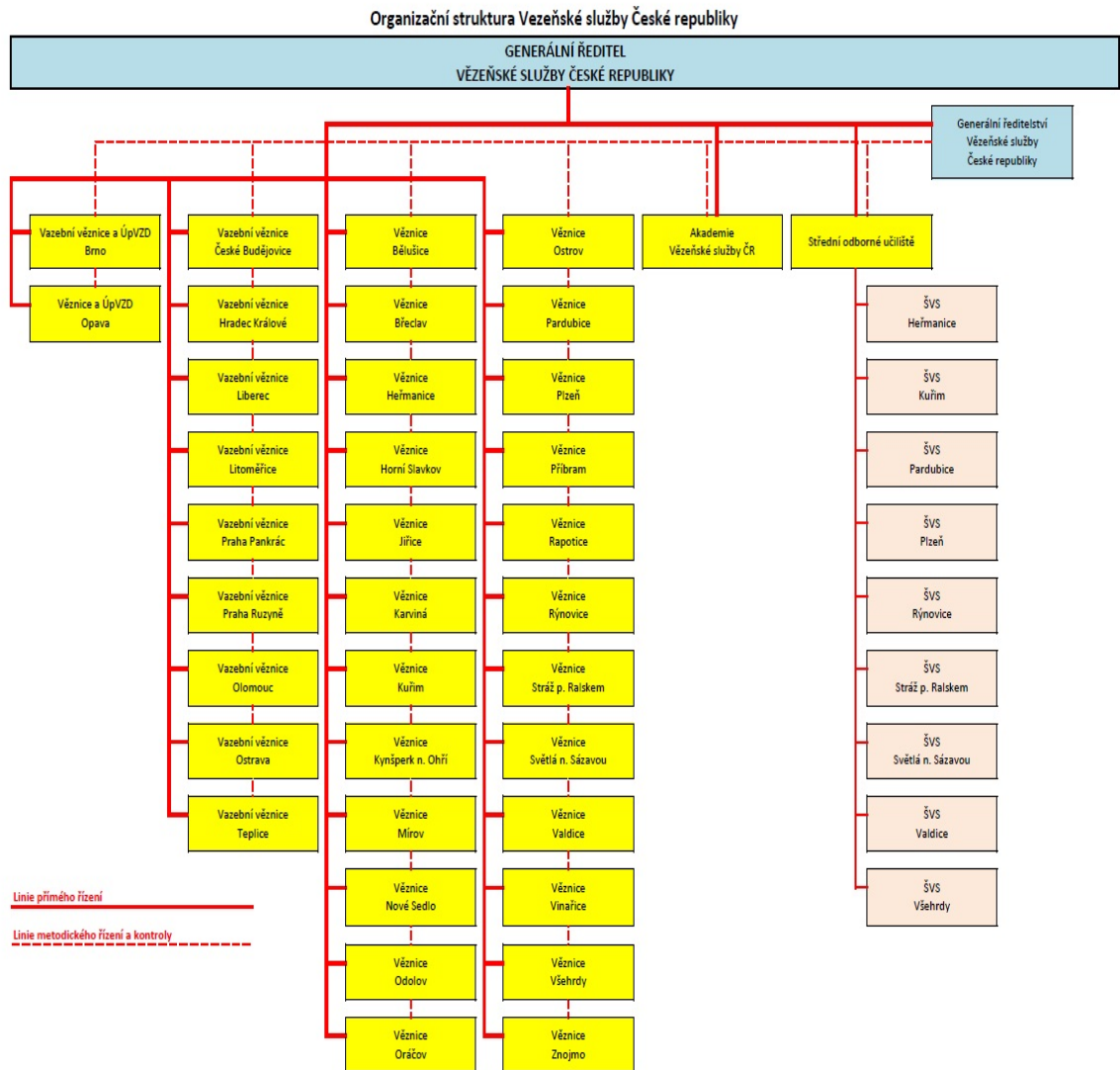
SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Organizační struktura Vězeňské služby České republiky

Příloha č. 2 – Týdenní plán aktivit chovanců

Příloha č. 3 – Věznice a ÚpVZD Opava, objekt detenčního ústavu na Krnovské ulici
a cela chovance v detenčním ústavu

Příloha č. 1



Příloha č. 3

Věznice a ÚpVZD Opava, objekt detenčního ústavu na Krnovské ulici



Cela chovance zabezpečovací detence



SEZNAM TABULEK

Graf č. 1 - Uložení zabezpečovací detence v jednotlivých letech

Graf č. 2 - Věkové složení chovanců

Graf č. 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání

Graf č. 4 – Rodinný stav

Graf č. 5 – Sociální zázemí

Graf č. 6 - Způsobilost k právním úkonům

Graf č. 7 - Nejčastější důvody nařízení zabezpečovací detence

Graf č. 8 - Rozdělení chovanců podle základní diagnózy

Graf č. 9 - Rozdělení chovanců podle souhrnu diagnóz