

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Jan Pešek



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Fakulta pedagogická
Katedra pedagogiky a psychologie

a

Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Bakalářská práce

Sexuální delikvence mladistvých

Vypracoval: Jan Pešek
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Jiří Kressa

České Budějovice 2013

Prohlášení

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/ 1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů mé práce i záznam o průběhu a výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 24. 6. 2013

Vlastnoruční podpis

ABSTRAKT

PEŠEK, Jan. Sexuální delikvence mladistvých. České Budějovice 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Jiří Kressa. Odborný konzultant Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.

Klíčová slova

Mladiství, sexuální, delikvence, deviace, agresivita, terapie, intervence

Primárním cílem bakalářské práce je deskripce a klasifikace nejčastějších sexuálních deviací, jejich projevů a kategorizace. Dále uvedení typických charakteristik mladistvých sexuálních delikventů a na základě několika kazuistik popsání jejich sociální situace a ontogeneze. V další části práce bude popsán legislativní rámec sexuální delikvence a možnosti intervence a léčby u pachatelů sexuální delikvence. V závěru práce bude nastíněna možnost resocializace sexuálních delikventů. Sekundárním cílem práce je zmapování přístupu odborných pracovníků k těmto delikventům.

ABSTRACT

Sexual delinquency of adolescents

The primary goal of the Bachelor thesis is the description and classification of most frequent sexual deviations, their displays and categorizations. Further the enumeration of typical characteristics of adolescent sexual delinquents and the description of their ontogenesis and social situation, based on several case histories. Further part of the thesis will describe the legislative framework of sexual delinquency and the opportunities of intervention and therapy for perpetrators of sexual offences. Finally, I will outline the opportunities of social rehabilitation of sexual delinquents. The secondary goal of the thesis is to map the approach of professionals to such delinquents.

Key words

Adolescents, sexual, delinquency, deviation, aggressiveness, therapy, intervention

Poděkování:

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. et Mgr. Jiřímu Kressovi za odborné vedení práce. Dále Doc. MUDr. Jaroslavu Zvěřinovi, CSc. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěl k vypracování této bakalářské práce a PhDr. Janě Duškové za jazykovou korekci a překlady.

Obsah práce:

1. Úvod	8
2. Vymezení základních pojmů	8
Delikvence, Deviace, Mladiství, Norma, Provinění, Agresivita, Terapie	
3. Normy, sexualita, motivace, delikvence, deviace	9
3.1. Norma a její pojetí.....	10
3.2. Sexualita a její vývoj do 18. roku života.....	11
3.3. Sexuální motivace.....	12
3.4. Deviace versus delikvence.....	14
3.5. Charakteristika sexuálních delikventů.....	15
3.6. Psychiatrická nemocnost delikventů.....	17
3.7. Rizikové faktory pro rozvoj sexuální delikvence.....	18
3.8. Sex mladistvých osob s mentální retardací.....	19
3.9. Sexuálně delikventní jednání mentálně retardovaných mladistvých.....	21
4. Mravnostní kriminalita mládeže a mladistvých	21
4.1. Typické sexuálně delikventní činy páchané mládeží a mladistvými.....	22
4.2. Typické profily pachatelů sexuálního násilí.....	27
4.3. Nápravná opatření uložená mladistvým.....	28
4.4. Typické profily obětí sexuálních delikventů.....	29
4.5. Léčba sexuálních delikventů.....	30
5. Kazuistika	34
5.1. Vícečetná kvalitativní studie a cíl výzkumu.....	34
5.2. Volba jednotlivých případů.....	35
5.3. Analýza kritických faktorů.....	45
6. Závěr	49
7. Seznam použitých zdrojů a literatury	50

1. Úvod

Sexualita patří neodmyslitelně k lidskému bytí. Kromě své funkce biologické, jejímž cílem je zachování člověka jako biologického druhu, má sexualita i svou funkci „zábavnou“.

Bohužel však kromě své pozitivní role přináší i svou temnější stránku v podobě sexuálně motivovaných trestných činů (nedobrovolných sexuálních aktivit). Přesto i mladiství, tedy lidé ve věku mezi patnáctým a osmnáctým rokem života a dokonce i děti mladší patnácti roků konají v některých případech v rozporu nejen s dobrými mravy, ale i se zákonem. Například v USA dle údajů United States Department of Justice jen v roce 2009 představovalo 12,5% všech zatčení za znásilnění a 14% všech zatčení za jiný sexuálně trestný čin právě tu delikvenci, jež byla spáchána dospívajícími osobami. Pro tyto mladistvé delikventy užívá angličtina termín ASO (adolescent sex offender). Sexualita jednotlivce představuje jeden z nejsilnějších individuálních motivů chování každého jednotlivce. Člověka ovlivňuje jeho pohlavnost celý život. Tato práce pojednává o případech, kdy jednání jedinců ve věku pod osmnáct let překročilo únosnou mez a bylo třeba zasáhnout. V ČR je uplatňovanou právní normou zejména zákon č. 218/2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní jednání a soudnictví ve věcech mládeže a dále též trestní zákoník č.40/2009 platný od 1. 1. 2010.

2. Vymezení pojmů

Úvodem práce je nutné vymezení základní terminologie a pojmů, se kterými bude v této práci dále operováno.

- **Delikvence**¹ – je zásadní pojem této práce. Delikvence je širší pojem než kriminalita, jedná se o aktivitu porušující nejen právní, ale i společenské normy, a jako taková se tedy vztahuje i na mládež a mladistvé.
- **Deviace**² – z latinského *de-viare* (odchýlit se z cesty). V češtině značí tento výraz odchylku jednání od všeobecně uznávané normy. Deviace ovšem nemusí být nutně pouze negativní odchylkou. Sexuální deviací pak rozumíme trvalou charakteristiku daného jedince. Patologické sexuální deviace označuje dnes medicína (MKN 10) jako „parafilie“ – poruchy sexuální preference. V sexuální oblasti se rozumí deviací kvalitativní odchylka struktury sexuálního motivačního systému.

¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o., 2002, s. 417, ISBN 80-7178-678-0.

² WEISS, Petr. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, s.468, ISBN 978-802-4724-928.

- **Mladistvý** – osoba mezi patnáctým a osmnáctým rokem života. Osoby mladší 15 let pak zákon zná jako děti. Souhrnně se ovšem osoby do 18. roku života nazývají mládeží. Mezinárodní úzus dnes jako „dítě“ rozumí jedince mladšího 18 let. Tato konvence je obsažena v některých směrnících EU a také v zákoně 2018/2003, §2d. Více lze nalézt v materiálech WHO, směrnících EU a dalších legislativních dokumentech.
- **Norma**³ – všeobecně uznávané pravidlo chování, jednání. Norem existuje celá řada. Normu přesně určit, mění se v čase a v závislosti na sociokulturním rámci. Tato práce pojednává o normách zejména v jejich právním smyslu.
- **Provinění** – trestné činy mladistvých. Trestnou činnost dětí a mladistvých upravuje zákon č. 218/2003. Jedná se o zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní jednání a soudnictví ve věcech mládeže.
- **Agresivita**⁴ – v psychologickém pojetí se jedná o chování se záměrným cílem ublížit, zaútočit na někoho a dosáhnout jednostranné převahy. Původ slova je opět z latiny, z výrazu ad-gredior (přistoupit blízko). Teorie agresivity jsou v práci dále stručně rozvedeny.
- **Terapie** – je to odborná aktivita terapeuta směřující k trvalé změně problémového jednání. Slovo pochází z řečtiny: „psyché“ (duše), „therapón“ (služebník, sloužit).

3. Normy, sexualita, delikvence, deviace

Ve své podstatě mládež nepáchá sexuálně-patologické chování zásadně odlišné od chování dospělých jedinců. Většinou se jedná o znásilnění, pohlavní zneužívání či soulož mezi příbuznými. Dále je možné uvést trestné činy výtržnictví (typicky odhalování pohlaví na veřejnosti, vulgární hlasitou mluvu), omezování osobní svobody a v extrémních případech bohužel též vraždy spojené se sexuálním násilím.

³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o., 2002, s. 19, ISBN 80-7178-678-0.

⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o., 2002, s. 37, ISBN 80-7178-678-0.

3.1. Norma a její pojetí

V případě jakékoliv delikvence, ať již dětí, mládeže či dospělých dochází vždy k porušování určitých norem. Kardinální otázkou však zůstává stanovení „normality“ a vymezení hranice přechodu z chování normálního do chování deviantního. Normalitu jako takovou je možné vymezit statisticky, tedy normální je to, co je časté. Normalitu lze vymezit také socio-kulturně, tedy normální je to, co společenská kritéria vymezují jako přijatelný, běžný způsob jednání, obvyklý i vzhledem k tradici na daném území. V případě sexuálních aktivit můžeme normu stanovit i biologicky. Biologická norma je založena na předpokladu, že normální jednání v sexuální oblasti je takové, které alespoň potenciálně vede k zachování druhu a početí potomka. Pouze z tohoto biologického pohledu jak pak deviantní dokonce i homosexuální orientace. V dnešní době na území ČR však homosexualita není ani trestným činem, ani není klasifikována jako sexuální deviace. Jedná se pouze o sexuální minoritu, která má stejná práva jako většinová, heterosexuální část populace. Ve všech případech stanovení normality je však vždy nutno přihlídnout ke kulturním a společenským zvyklostem. Právní vymezení normality v ČR jako právním, demokratickém státě vychází především ze sociokulturního pojetí normality. Nový český trestní zákoník 40/2009 s platností od 1. ledna 2010 ve své třetí hlavě pojednává v paragrafech § 185 až § 193 o trestných činech proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti. Těchto trestných činů se mohou dopouštět i mladiství a děti v roli pachatelů nebo mohou být naopak jejich obětí. Nejtypičtější trestné činy, jež jsou páčány lidmi pod 18 let věku, jsou v práci dále rozpracovány. Tresty, které je možné v případě sexuálně delikventní aktivity spáchané na mladistvém uložit, jsou navíc ještě zpřísněné. Naopak u mladistvých a dětí je v některých případech vyšší tolerance k netypickému chování, což však v případě pozdního podchycení závadových projevů může vést k delikventnímu jednání již v mladistvém věku a následně i v dospělosti. Jak doslova uvádí Marie Vágnerová v knize *Psychopatologie pro pomáhající profese* na straně 23: „*Variabilita dynamiky vývoje v dětském věku vede k celkem logickému odmítání striktní kategorizace normálních a abnormálních projevů, mnohdy až neúčelně, když je zřejmé, že určitá odchylka má závažnější a trvalejší charakter*“.⁵ Pro potřeby této práce je však zásadní pokusit se definovat normalitu v té nejintimnější oblasti lidského bytí, v sexualitě.

⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o., 2002, s. 23, ISBN 80-7178-678-0.

Český sexuolog Petr Weiss definuje sexuální normalitu jako „*takové sexuální aktivity, které se odehrávají mezi psychosexuálně a somato-sexuálně dostatečně zralými a pokrevně v přímé linii nespřízněnými partnery, a jež nevedou k jejich psychickému nebo tělesnému poškození*“.⁶

3.2. Sexualita a její vývoj do 18. roku života

Sexuální chování u lidí je v mnoha případech podobné pudovému chování, jaké nalzáme i u zvířat. Primárním cílem sexuální aktivity je samozřejmě zachování druhu jako takového. Samotnému sexuálnímu aktu ale předchází celá řada aktivit majících za cíl zajistit úspěch takovéto sexuální aktivity (různé formy dvoření, snaha o upoutání zájmu atp.). Již v této oblasti mají delikventi často problémy a nejsou schopni si správně vyložit signály protějšku, jako je zájem či naopak odmítnutí. Sexuální delikventi jsou bohužel často velmi špatně socializováni. Přesto lze konstatovat, že etiologie sexuální deviace vedoucí potenciálně k delikventnímu jednání v sexuální aktivitě je oblastí prozatím velmi málo prozkoumanou a zatím neexistuje všeobecně přijímaná koncepce jejího vzniku i vývoje. Není pochyb o tom, že některé sexuální vlastnosti jsou zásadním způsobem vázány na vývoj mozku ještě před narozením. Do značné míry to platí o sexuální identifikaci a také o některých prvcích sexuální orientace. Kritickou fází lidského vývoje v sexuální oblasti je samozřejmě prepubertální a pubertální fáze, avšak často lze atypické či problémové sexuální chování nalézt již před šestým rokem života dítěte. V jednotlivých případech, které jsou uvedeny v druhé části práce ve vícečetné kvalitativní studii, lze často vysledovat emočně ploché rodinné prostředí.

A právě v období před šestým rokem života se dle teorie osobnosti Erika Eriksona vyvíjí svědomí, dítě se pohybuje mezi vlastním iniciativním chováním a pocitem viny. Velmi často se pak právě u těchto jedinců problémové chování dále stupňuje, graduje v jejich pubertě v období prudkých hormonálních změn a pokračuje dále až do věku dospělých jako nevyřešená zátěž předcházejícího osobnostního a socializačního vývoje. V dětství emočně zanedbaní mladiství mívají často problémy v heterosexuálních vztazích a snadno mohou být přehnaně úzkostní či naopak silně agresivní.

Některé provedené studie poukazují na fakt, že všeobecně rozšířené povědomí veřejnosti o deviantech jakožto o neempatických osobách neschopných citu zdaleka nemusí být vždy správné. Často se jedná naopak právě o osoby s vysokou mírou empatie a sociální obratnosti, byť zaměřenou pouze k jejich specifickému cíli, tedy objektu. Tedy např. oblíbený vtip o tom,

⁶ WEISS, Petr. *Sexuální deviace*. Praha: Portál s.r.o., 2002, s. 29, ISBN 80-7178-634-9.

že pedofil má děti rád, není v tomto kontextu úplně od věci. Deviant, zejména dětského či mladistvého věku, není jednoduše definovatelnou jednotkou.

Z hlediska této práce pojednávající o lidech mladšího věku, kteří ještě nedosáhli plnoletosti, je důležité především páté stádium psychologického vývoje člověka dle teorie Erika Eriksona. Jedná se o stádium probíhající v adolescenci a nazvané zmatení rolí versus vlastní identita. Charakteristické pro toto stádium života postupně dospívajícího jedince je tvorba vlastního ega, jeho vlastní sebeidentity. Prudké hormonální změny a celá řada náročných životních situací, mezi které můžeme zařadit mimo jiné dokončení školní docházky, vytváření prvních partnerských vztahů nebo kvalitní zařazení do prvních pracovních vztahů, vytváří enormní tlak na psychiku mladistvého. Nemá-li takový jedinec přiměřené rodinné zázemí a oporu, je tato životní etapa o to náročnější. V psychoanalytické teorii Sigmunda Freuda se jedná o tzv. genitální stádium, tedy o období, ve kterém je jedinec již schopen aktivního pohlavního života.

3.3. Sexuální motivace, přitažlivost

Homo sapiens je tvor vysoce společenský a má potřebu vytvářet pozitivní mezilidské vztahy. Tzv. afiliace neboli potřeba tvorby pozitivních vztahů je potřebou vrozenou. Tato potřeba je pozorovatelná již v nejranějších fázích ontogenetického vývoje jedince. V případě opakovaného vystavení neúspěchu je jedinec silně frustrován a tento dlouhodobý, opakovaný stav může vést až k závažným deprivacím. Důležitým faktorem vedoucím k úspěšnému pohlavnímu chování, k navazování partnerských vztahů je samozřejmě přitažlivost. Přitažlivost, jinými slovy též atraktivita se přímo podílí na vzniku, trvání i kvalitě vztahu, avšak ze všeho nejvíce na navázání vztahu v počátečním stádiu jeho samotného vytváření. Přitažlivost je definována jako ocenění osoby mající směr (valenci, pozitivní či negativní) a intenzitu (hloubka emocionální vazby). Základními pohlavními hormony ovlivňujícími zájem o jinou osobu jsou u mužů testosteron a u žen estrogen. Špatně socializované osoby, lhostejno zdali v pozici oběti či agresora mají zejména s vytvořením kvalitní emoční vazby vůči svému protějšku značný problém. Pro sexuální kontakt je důležitá zejména tzv. fyzická přitažlivost. Ta je silným vnějším stimulem aktivizujícím organismus jedince směrem k hledání vhodného partnerského protějšku. Fyzická atraktivita rozhoduje o počátečním úspěchu, protože zejména:

- Podstatnou měrou ovlivňuje navazování vztahu. Je to první, čeho si všímáme a na základě čeho si utváříme první dojem. Uplatňují se zde různé názory, stereotypy či předsudky.
- Fyzická atraktivita zvyšuje pravděpodobnost navázání partnerského vztahu.
- Za partnera si obvykle volíme osobu přibližně stejné fyzické přitažlivosti, jako jsme my sami.
- Muži kladou poněkud větší důraz na fyzickou atraktivitu svého protějšku než ženy.
- Fyzicky atraktivní lidé mají více sebedůvěry, vyšší sociabilitu a jsou úspěšnější v sociálních interakcích, mívají vyšší sebeocenění.

Součástí lidské sexuality je i její samotná motivace, tedy ty intrapersonální procesy, které aktivizují organismus a směřují jej k dosažení cíle. Jaroslav Zvěřina uvádí celkem čtyři základní atributy sexuální motivace:

- **sexuální identifikace** – jedná se o sexuální roli, tedy „pocit příslušnosti k mužskému nebo ženskému pohlaví“.⁷ Tato identifikace je podkladem k přijetí odpovídající sexuální role.
- **sexuální orientace** – erotické preference, jež „plynou z principu dvoupohlavní diferenciac“.⁸
- **sexuální emoce** – dále rozdělena na:
 - a) sexuální vzrušení
 - b) pocitové vyvrcholení (orgasmus)
 - c) sexuální uspokojení (satisfakci)
 - d) zamilovanost⁹
- **sexuální chování** – má párový charakter, ovšem specifickým fenoménem je tzv. konzumní přístup k sexualitě zejména u mužů, což se projevuje tendencí k „neosobní“ kopulaci.¹⁰

⁷ ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 48, ISBN 10: 80-7204-264-5.

⁸ ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 49, ISBN 10: 80-7204-264-5.

⁹ ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 50, ISBN 10: 80-7204-264-5.

¹⁰ ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 51, ISBN 10: 80-7204-264-5.

3.4. Deviace versus delikvence

Pro stanovení diagnózy sexuální parafílie je nezbytně nutné zjistit především skutečnou sexuální motivaci delikventního jedince. Při takovém vyšetření je zásadní zjištění, jedná-li se pouze o „aktuální stav“ navozený danou situací, např. drogou či alkoholem, nebo se jedná o trvalou charakteristiku vyšetřovaného jedince, která je bez adekvátní odborné intervence neměnná. Toto odlišení je velmi důležité, protože v případě prokázání změněné sexuální preference se obecně připouští významné snížení rozlišovacích schopností pachatele, což má vliv na jeho léčbu a případný uložený trest. Jedním z vodítek zjišťování sexuální parafílie je mimo jiné i teorie dvoření (tzv. Courtship Disorders). Tato se skládá ze čtyř částí, které naznačují chování v souladu s normálním, očekávaným jednáním.

4 fáze tohoto jednání dle této teorie dvoření jsou:

- Zpozorování a první ohodnocení vhodného potenciálního partnera.
- Pretaktilní interakce zahrnující pohledy, úsměvy, postoje, oslovení vůči potenciálnímu partnerovi.
- Taktilní interakce, jako je pohlazení či polibek.
- Uskutečnění samotného sexuálního aktu.¹¹

Je-li změněn pořádek těchto aktivit, je-li některá aktivita vynechána či jiná příliš zdůrazněna, je to silný varovný signál svědčící o možné sexuální parafílii daného jedince.

Jak je uvedeno v práci dále, sexuální delikvence je často páchaná impulsivně a bez zjevné sexuální deviace. I tak ale není možné téma sexuální deviace úplně opomenout, a to přesto, že deviace neznamená automaticky delikvenci. Deviací se rozumí především odchýlení sexuality v rámci platného kulturního rámce. Jedná se zpravidla (asi ne vždy) o trvalou charakteristiku příslušné osoby. Sexuální deviace se dělí na deviaci v objektu a deviaci v aktivitě.

Deviace v aktivitě souvisí se způsobem dosahování sexuálního uspokojení a zahrnuje např. exhibicionismus, frotérismus, tušérství, voyeurismus a bohužel vysoce nebezpečné chování v podobě patologické sexuální agresivity, sadismu či sadomasochismu. Nejnebezpečnější formou je právě patologická sexuální agresivita, kdy je uspokojení agresora

¹¹ PAVLOVSKÝ, Pavel. A KOL. *Soudní psychiatrie a psychologie*. vyd.2001, Praha: Grada publishing s.r.o., 2001. s. 130, ISBN 978-80-247-4332-5

dosahováno překonáváním odporu oběti. Oběť je často napadena bez sebemenšího slitování, s jedinou snahou o násilný sexuální akt. Bohužel je tato parafilie ještě zesílena po požití alkoholu či některých psychotropních látek, zejména z kategorie stimulantů, které z větší části či dokonce úplně odbourají jakékoliv zábrany agresora.

Deviací v objektu se rozumí kvalitativní porucha sexuality zaměřená na neadekvátní objekt sexuální apetence. Mezi typické projevy deviace v objektu patří např. pedofilie (láska k dětem), gerontofilie (láska k neadekvátně starým lidem), zoofilie (láska ke zvířatům) či fetišismus. Zajímavým faktem se může jevit zjištění, že sexuální deviace se výrazně častěji vyskytují u mužů a pouze výjimečně u žen. Je nutné uvést, že obě různé formy deviace se mohou celkově prolínat. Nejčastěji se prolínají dvě sexuální deviace (např. sadomasochismus, homosexuální pedofilie apod.)

V celkovém kontextu této podkapitoly je nutno uvést a neopomenout i oblast tzv. komercializované erotiky. Tato oblast může jak poskytnout uspokojení osobě nedelegantní, tak nabídnout přijatelné východisko osobě deviantní, která není schopna fungovat standardním párovým životem. Jak přímo uvádí Brzek: „*Pornografie, prostitutka, či „peep show“ může být velkou pomocí pro sexuálního devianta vyhledávajícího společensky přijatelné formy uspokojení, čímž lze předejít deviantnímu chování, nebo dokonce delikventnímu jednání*“.¹² Dále je nutné uvést, že pachatelé sexuální delikvence jsou dle Weisse „*převážně osoby „normální“, bez deviace, většinou sexuálně nezralé anebo trestný čin páchají pod vlivem alkoholu*“.¹³

3.5. Charakteristika sexuálních delikventů dle Johna A. Huntera (převzato z Bínové)¹⁴

V první řadě je nutné si uvědomit, že byť mladiství ve svém důsledku konají stejnou trestnou činnost jako dospělí, tak samotný průběh delikventní či dokonce přímo trestné činnosti mládeže má již mnoho odlišných charakteristik od trestné činnosti dospělých. To je dáno zejména neukončeným psychickým a somatickým vývojem jedince. Všeobecně rozšířená představa, že sexuálně trestný čin páchá automaticky sexuální deviant, se nezakládá tak úplně na pravdě. Sexuální delikvenci páchají nejčastěji právě jedinci bez sexuální deviace.

¹² BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1999. s. 42. ISBN 8071843830

¹³ WEISS, Petr. *Sexuální deviace*. Praha: Portál, 2004. II. vyd. s. 212-213. ISBN 978-80-7367-419-9

¹⁴ BÍNOVÁ, Šárka. *Sexuální násilníci dětského věku - diagnostika, léčba a další intervence. Česká a slovenská psychiatrie*. 2008, č. 7, s. 365-371, ISSN 1212-0383

Neukončený psychický vývoj osobnosti, jejich emoční labilita vedou ovšem mladistvé pachatele někdy k použití extrémně hrubých aktivit, spojených s naprosto neadekvátním násilím vůči oběti. K sexuální delikvenci mladistvých se k tomu v knize *Assessment and Treatment of Sex Offenders* přímo uvádí: „*Ve srovnání s dospělými pachateli sexuální trestné činnosti jsou sexuálně hrubí mladiství daleko méně fixováni, pokud vůbec, ve svých sociálních, emočních, postojoyých atd. preferencích a zájmech*“¹⁵ (překlad autora). První skupinou jsou sexuální delikventi páchající násilí na vrstevnících či dokonce dospělých. Jejich anamnéza často obsahuje i klasické kriminální chování jako přepadení, loupeže apod. Mají časté agresivní potyčky a je vysoká míra pravděpodobnosti, že takovýto mladistvý delikvent způsobí zranění použitím zbraně. Druhou skupinou je skupina sexuálních delikventů páchajících delikty (agresivní i neagresivní) na dětech. Oběti jsou v tomto případě nejméně o 5 let mladší než samotný delikvent. Velmi často pocházejí jejich oběti z řad sourozenců a nejbližších příbuzných, častější jsou oběti ženského pohlaví a nevlastní sourozenci.

Tito mladiství delikventi jsou sociálně málo obratní a i to je jeden z důvodů, proč si často vybírají za oběti někoho ze svých nejbližších, kde mají sociální kontakt v podstatě zaručen. Mají v mnoha případech problémy s mezilidskými vztahy, s jejich tvorbou a udržením. Často trpí různými formami emočních poruch. V části věnované kazuistice budou některé případy dále podrobněji rozvedeny. Etiologie delikventního chování má vždy více příčin. Delikventní jednání je vždy výsledkem vnitřního rozpoložení jedince, jeho predispozic a vnější situace, ve které se ocitne. Vágnerová v publikaci *Psychopatologie pro pomáhající profese* přímo uvádí:

*„Pro většinu delikventů je typické, že dovedou o svém cíli a jeho dosažitelnosti přijatelně logicky uvažovat, ale nejsou schopni si připustit, jaké může mít následky. Zpětná vazba pro ně nemívá potřebnou informační hodnotu, nedovedou se poučit ze zkušenosti (např. s opakovaným uvězněním v důsledku stále stejných trestných činů).“*¹⁶ Mezi faktory, které nelze opominout při predikci nejen sexuálně trestné činnosti, patří:

- Empatie – tedy schopnost soucítění. Pro delikventy je typická absence empatie. Jedinec bez empatie není schopen zvážit pocity případné oběti (ponížení, bolest atd.).
- IQ – inteligenční kvocient. Mnohé studie dokládají, že nízký stupeň inteligence, špatný školní prospěch souvisí s pácháním právě násilné trestné činnosti, jakkoliv

¹⁵ BEECH, Anthony R., CRAIG, Leam A. a BROWNE, Kevin D.. *Assessment and Treatment of Sex Offenders*. United Kingdom: John Wiley and Sons Ltd., 2009. s. 432, ISBN 978-0-470-01900-9.

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o., 2002. ISBN 80-7178-678-0.

nelze tento poznatek absolutizovat a právě případ odsouzeného lékaře MUDr. Bartáka dokladuje, že sexuální delikventní aktivity páchají nejen jedinci s nízkým IQ.

- Pohlaví – zejména u sexuální delikventní činnosti platí, že muži páchají tuto aktivitu daleko častěji než ženy a rozhodně agresivněji. Existuje všeobecná shoda na tom, že na vině je hormon testosteron. Jeho hladina prudce stoupá v období dospívání a dosahuje maximálních hodnot kolem 20. roku života. V případě urychleného dospívání tak lze snadno spadnout při sexuální delikventní aktivitě mezi mladistvé. Nízká kriminalita žen je často vysvětlována za pomoci teorie sociální kontroly a sociálních rolí. Tyto dvě teorie ve zkratce připisují nízkou kriminalitu žen sociálním rolím, jež jsou ženám ve společnosti přiděleny, tedy rolím pečovatelek a matek. Taková sociální role je s případnou delikvencí slučitelná hůře než mužům připisovaná role lovců a sběračů.

3.6. Psychiatrická nemocnost delikventů

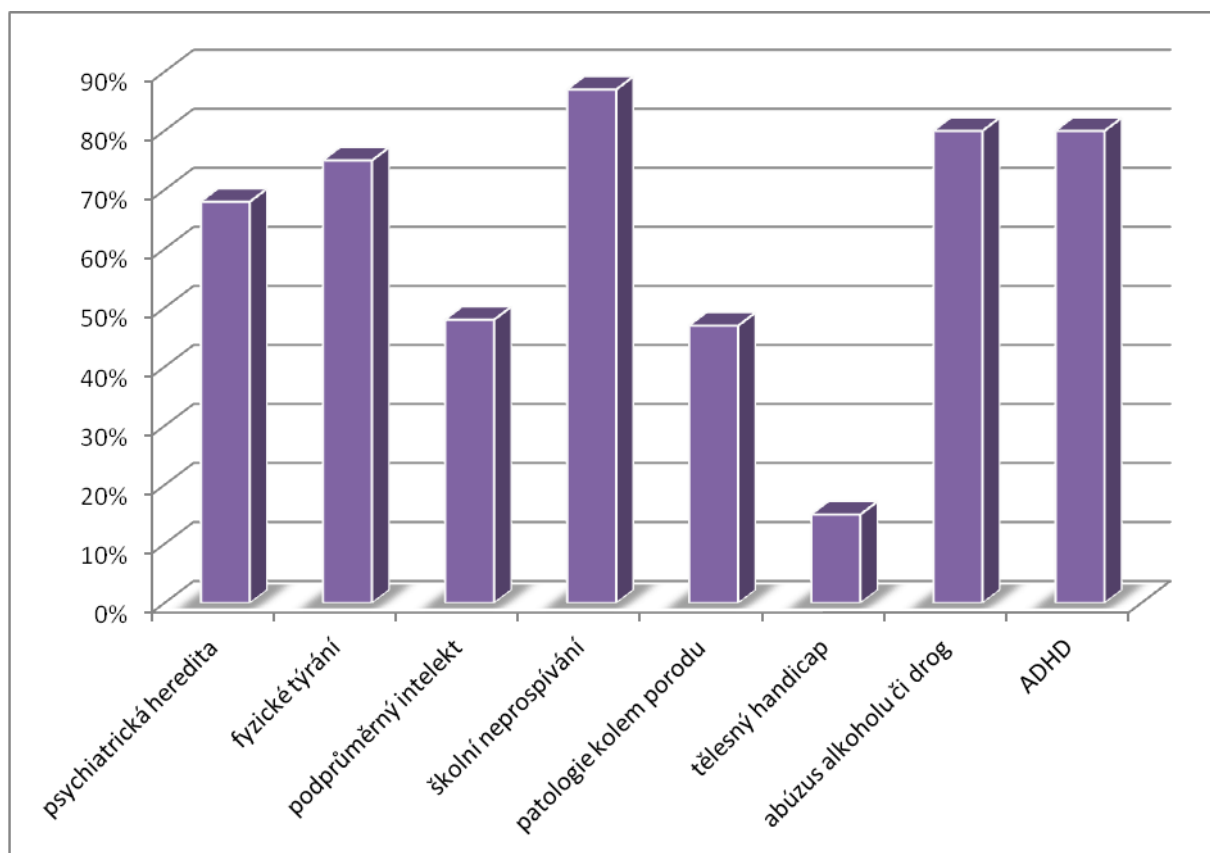
Otázka psychiatrických poruch je kardinální otázkou. Diagnostikovat sexuální deviaci nebývá vůbec jednoduché, obvykle proto, že si jedinec a často i jeho nejbližší okolí, má-li ovšem nějaké, takovou možnost sexuální deviace vůbec nepřipouští. V případě, že se pachatel rozhodne z vnějších či vnitřních pohnutek s lékařem spolupracovat, je diagnostika možná. Opírá se především o „*subjektivní preference, problémy s konvenční sexualitou, erotické sny a fantazie*.“¹⁷ V případě pozitivního medicínského nálezu se jedná téměř vždy o poruchy osobnosti a mentální defekt. Ve vzácných případech i o duševní poruchy. Ve své práci Bínová ve zkoumaném vzorku sexuálních delikventů zjistila, že v 80% zkoumaných případů byla diagnostikována porucha ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, česky hyperaktivita s poruchou pozornosti), v polovině případů byly zjištěny specifické poruchy učení. V 30% případů byl zjištěn abúzus marihuany, a to na základě rozboru moči a v 80% případů byl zjištěn abúzus alkoholu.

Poruchy chování byly zjištěny ve všech případech zkoumaného vzorku. Typickými projevy jsou sociálně patologické projevy ve formě záškoláctví, krádeže, lhaní, zvýšené míry agresivity. Pro skupiny mladistvých sexuálních delikventů je charakteristická vysoká míra agresivity, často zcela nepřiměřená jejich věku. Zvládnutí agresivity je tedy jedním z klíčových předpokladů zamezení recidivy sexuální delikvence. Teorií agresivity je celá řada,

¹⁷ ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 177. ISBN 10: 80-7204-264-5.

ať již teorie vrozené agrese Sigmunda Freuda či např. reaktivní agrese Johna Dallarda, ve které autor předpokládá, že agresivní chování je v zásadě reakce na určitý podnět a frustraci. Je možné uvést i teorii naučeného sociálního chování Alberta Bandury¹⁸. Konrád Lorenz dokladuje ve své vynikající publikaci *Takzvané zlo*¹⁹, že agresivita zahrnuje širokou škálu motivačních prvků a chování. Současně upozorňuje, že vnitrodruhová agrese není u lidí dostatečně regulována rituály a komunikačními zvyklostmi.

3.7. Některé rizikové faktory pro rozvoj sexuální delikvence (dle Bínové):



Krom faktorů, jež uvádí ve své studii Bínová, nelze ovšem opomenout další významné faktory, jakými jsou problémové, dysfunkční či dokonce afunkční rodinné prostředí s nesprávnými vztahovými vazbami mezi jejími členy. Takovýchto rodin je v české populaci přibližně 15% (z toho 12-13% jsou problémové rodiny, 2% jsou rodiny dysfunkční a 0,5% jsou zcela afunkční)²⁰. Jestliže akceptujeme, že jednou z forem učení je tzv. učení observační,

¹⁸ KREJČÍŘOVÁ, Dana a Josef LANGMEIER. *Vývojová psychologie*, s. 223. vyd.2, Praha: Grada publishing s.r.o., 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

¹⁹ LORENZ, Konrad. *Takzvané zlo*. 2. vyd. Praha: Academia, 1992, 234 s. ISBN 80-200-1098-X.

²⁰ ČADILOVÁ, Olga. Rodina. In: [online]. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z: http://www.szsmb.cz/admin/upload/sekce_materialy/Rodina.pdf

tedy v zásadě odpozorované, mohla by platit i teze, že násilnické jednání např. otce vůči matce je pro potomka vyrůstajícího v takové rodině akceptovatelným způsobem jednání. Zvýšenou pozornost si zaslouží i rodiny matek samoživitelek či děti imigrantů. Složitá sociální a ekonomická situace takové domácnosti ve spojení s neexistencí správného vzoru chování zvyšuje riziko sexuálně delikventního chování.

Dalším významným faktorem je samozřejmě náhradní výchova v různých ústavních zařízeních. Nejtěžší mladiství zločinci jsou v Česku umístěni do nápravného zařízení v Boleticích u Děčína.

3.8. Sex mladistvých osob s mentální retardací

V této práci nelze opominout problematiku osob s mentální retardací. Je zřejmé, že osoby s mentální retardací jsou daleko hůře schopny rozlišit hranici, za kterou se již nacházejí na poli delikventního jednání. Přesto je každý mentálně postižený jedinec mimo jiné také bytostí sexuální. Sexuální chování takovýchto jedinců však způsobuje speciální potíže nejen jim samotným, ale i rodičům, vrstevníkům, s nimiž jsou v kontaktu, případně ošetřujícímu personálu. Osoby s mentální retardací jsou náchylnější stát se obětí trestného činu ze strany druhých, případně takový čin spáchat na jiném.

Sexualita člověka není jen anatomickou a fyziologickou funkcí. Obrovský význam zde hrají faktory a normy psychologické, mravní a sociální. Základním vodítkem pro přístup k mentálně retardovaným jedincům je „**Deklarace práv mentálně postižených**“²¹. Tato deklarace číslo 2856 byla přijata OSN již v roce 1971 a vztahuje se na všechny osoby bez rozdílu věku, tedy i na mladistvé. Zároveň je více než potřebné se touto deklarací řídit v případě adolescentních obětí, ale též i pachatelů sexuálně delikventní činnosti. Sedm základních článků této deklarace říká, že:

- 1) Mentálně postižená osoba má v maximální možné míře stejná práva, jako ostatní lidé.

- 2) Mentálně postižená osoba má právo na odpovídající lékařskou péči a na léčení, jakož i na takové vzdělání, přípravu a výchovu, které jí umožní maximálně rozvinout své schopnosti.

²¹ Deklarace práv mentálně postižených. [online]. [cit. 2013-02-05]. Dostupné z: <http://www2.ohchr.org/english/law/res2856.htm> (oficiální stránky OSN)

3) Mentálně postižená osoba má právo na ekonomickou jistotu a na přiměřenou životní úroveň. Má právo vykonávat produktivní práci nebo jakékoliv jiné smysluplné zaměstnání v maximální míře svých schopností.

4) Je-li to možné, má mentálně postižená osoba žít ve vlastní rodině nebo u pěstounů, a má se podílet na různých formách veřejného života. Rodině, ve které žije, by měla být poskytována náležitá pomoc. Je-li nezbytná ústavní péče, měla by být poskytována v prostředí a v podmínkách blížících se normálnímu životu.

5) Mentálně postižená osoba má právo, je-li to třeba, na kvalifikovaného poručníka k ochraně své hmotné i duchovní existence a svých zájmů.

6) Mentálně postižení musí být chráněni před vykořisťováním, ponižováním a zneužíváním všeho druhu. Je-li proti mentálně postižené osobě vedeno právní řízení v jakékoliv věci, má tato osoba právo, jako každý jiný člověk, na řádný výkon práva, s plným uznáním svého stupně mentální odpovědnosti.

7) Je-li mentálně postižená osoba neschopna, vzhledem k závažnosti postižení, využívat smysluplným způsobem všechna svoje práva nebo je-li nutno omezit či odejmout některá nebo všechna tato práva, musí řízení s cílem takového omezení nebo zbavení práv obsahovat patřičné právní záruky proti všem formám porušení zákona. Tato řízení se musí zakládat na zhodnocení společenské schopnosti mentálně postižené osoby ze strany kvalifikovaných odborníků a musí být předmětem periodické revize, jakož i práva na odvolání k vyšším orgánům.

Fyziologický vývoj osob s mentální retardací probíhá v podstatě stejně jako u osob bez mentální retardace. Avšak mentálně retardovaní mají svým defektem rozumových schopností velmi omezenou schopnost sociálně přijatelná kritéria jednání internalizovat (zvnitřnit) a mají obrovské potíže se svou socializací. Dle celé řady studií jsou lidé, kteří mají defekt v oblasti intelektu a trpí mentální retardací, docela dobře schopni žít i sexuálně. Není tedy vhodné jim upírat právo na zdravý sexuální život, a to přesto, že reakce rodičů či ošetřujícího personálu jsou často velmi restriktivního charakteru.

Hlavním problémem sexuálního života osob s mentální retardací je potřeba nalézt rovnováhu mezi rozumnou nezávislostí jedince a potřebou chránit jej před riziky a hrozbami. Na Michiganské univerzitě existuje program socializace a sexuality u mentálně defektních osob.

Důvodem pro jeho zřízení bylo nepřiměřené, často agresivní sexuální chování (stížnosti řidičů autobusů, vychovatelů, rodičů, pedagogů na jednání mentálně retardovaných osob). Na straně druhé byli mentálně retardováni naopak oběťmi pohlavního zneužívání. Program byl shledán úspěšným a pro tuto kategorii klientů nutným. Přestože obecně veřejnost vnímá mentálně retardované jedince jako zdroj, který je ohrožuje, v sexuální oblasti platí spíše opačné pravidlo. Jedinci s mentálním defektem mnohem více tendují k tomu, aby se stali obětí sexuálního deliktu a šikany, než aby ji sami páchali. Dle zkušeností doc. Zvěřiny se mezi pachateli sexuálních deliktů jen velmi vzácně vyskytují mentální defekty středního a těžšího stupně. Naopak ve více než 50% případů byla diagnostikována lehká mentální retardace.

U dětí a mladistvých je nutná specifická sexuální edukace doplněná nejen o vhodnou edukaci vedoucí u osob s lehčím postižením k zodpovědnému sexuálnímu chování, ale často též i o základní hygienické návyky. Specifikem této oblasti je potřeba sexuální výchovy rodičů mentálně retardovaných jedinců. Velmi častým problémem této kategorie osob je masturbování na veřejnosti a nevhodné sexuálně vyzývavé chování. Takové projevy se objevují již v dětském věku. Odborníci doporučují, aby pro tyto pacienty byl vypracován individuální plán včetně praktického nácviku. Cílem je zvládnutí navázání a udržení funkčního partnerského vztahu bez delikventního jednání.

3.9. Sexuálně delikventní jednání mentálně retardovaných mladistvých

Neadekvátní jednání v sexuální oblasti u mladistvých je poměrně běžnou záležitostí, a to jak u mužů, tak u žen. Především je tomu tak v období dospívání. Tyto projevy se většinou dějí v důsledku složitějšího osvojování příslušných sociálních norem. Mezi tyto sociálně-patologické projevy se řadí masturbace na veřejnosti, obnažování na veřejnosti a nevhodné osahávání. Mezi sociálně nebezpečné jevy můžeme řadit i pokusy mentálně retardovaných mladistvých o intimní sblížení s dětmi a dospívajícími. Důležitou skutečností se stává fakt, že retardovaný jedinec má k dítěti blízko svým rozumovým vybavením a vlastně i sociálním zařazením. V případě závažnějších sexuálních deliktů by měl být mentálně retardovaný jedinec cíleně terapeuticky ovlivňován. Tento fenomén je rozpracován dále.

4. Mravnostní kriminalita mladistvých

Mravnostní kriminalita patří mezi nejvážnější formy kriminality vůbec. Následky zasahují do nejniternější sféry osobnosti jedince. Její dopady nejsou pouze bezprostřední na mravní

vývoj mládeže např. šok, bolest, ponížení, ale velmi často dlouhotrvající psychické problémy a somatické problémy jedince vyžadující nákladnou a opakovanou intervenci lékaře. Lidská důstojnost je chráněna ve všech vyspělých demokratických zemích a její ochrana je zaručena mimo dalších dokumentů i Listinou základních práv a svobod²². V mnoha případech obsahuje objektivní stránka sexuální delikvence nátlak na vůli poškozeného, ať již v podobě fyzického nátlaku a násilí či v podobě psychického nátlaku. Předmětem útoku může být muž, žena i dítě a stejně tak může být i pachatelem.

Obecně ovlivňují mravnostní činy tyto stěžejní okruhy ve společnosti:

- 1) Zdravý psychický i somatický vývoj mládeže.
- 2) Morální vztahy ve společnosti.
- 3) Zdraví občanů v důsledku spáchání deliktu na nich samotných.
- 4) Morální vztahy v sexuální oblasti mezi jednotlivými osobami.

Je nutno uvést, že objasňování mravnostní delikvence je extrémně náročné, velká část zůstává skryta, tedy neoznámena, ať již z důvodu studu či naopak z důvodu oboustranného souhlasu aktérů. Také mladiství a zejména potom děti nejsou často ochotny o těchto věcech vůbec hovořit.

4.1. Typické sexuálně-delikventní činy páchané mládeží a mladistvými

Dle předmětu ochrany se jedná o trestné činy ohrožující mravní vývoj mládeže, ať již v pozici oběti či v pozici pachatele. Typicky se jedná o znásilnění, sexuální nátlak, prostituci či soulož mezi příbuznými. V další části práce budou tato delikventní jednání více popsána. Tyto skutky jsou klasifikovány ve III. hlavě trestního zákoníku (zákon č.40/2009). Důležitou právní normou je, jak již bylo uvedeno, i zákon č 218/2003.

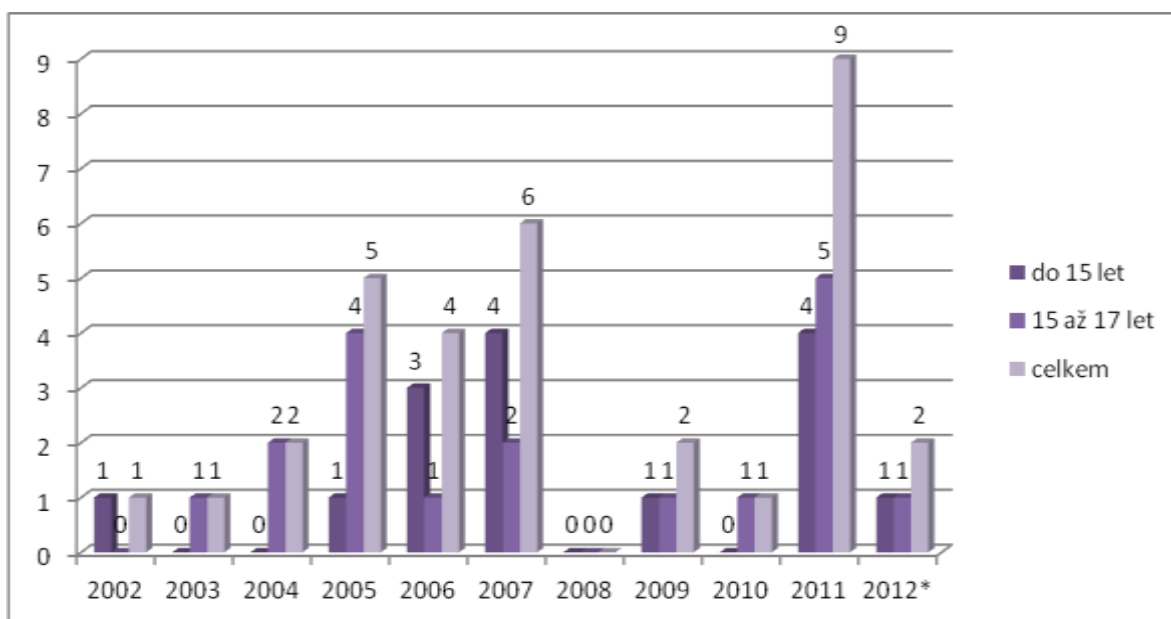
- **Znásilnění** – Jeden z nejrozšířenějších deliktů nejen v ČR. Je řazen mezi trestné činy proti lidské důstojnosti a uveden v § 185, III. hlavy trestního zákoníku ČR. Zároveň je znásilnění řazeno mezi nejzávažnější a nejbrutálnější činy z hlediska dopadu na psychický stav oběti. K páchání toho trestného činu dochází velmi často mezi rozvádějícími se manželi v rozvodovém řízení. Nelze ale pominout tento trestný čin ani u mladistvých

²² Viz. Článek 8 Listiny základních práv a svobod.

osob, přičemž riziko spáchání takového činu je poměrně vysoké, jedná se totiž o impulsivní akt bez ohledu na věk, způsob života, sociální situaci. Důležitou složkou tohoto činu je donucení. Objektem takového trestného činu je právo člověka se svobodně rozhodnout o svém pohlavním životě. Doslovná citace příslušného paragrafu trestního zákona zní: „Kdo násilím nebo pohrůžkou bezprostředního násilí donutí jiného k souloži nebo k jinému obdobnému pohlavnímu styku nebo kdo k takovému činu zneužije bezbrannosti jiného, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let.“ V případě znásilnění osoby mladší 15 let věku je možné uložit vyšší trestní sazbu. Nejvyšší tresty bývají uděleny v případě znásilnění a vraždy oběti, trestní sazba je ve výši 10 – 18 let odnětí svobody nepodmíněně. Drtivá většina znásilněných obětí měla nějaký předcházející kontakt s pachatelem a pouze menší část obětí byla vybrána zcela náhodně.

Jak je patrné i z příloženého grafu, tento extrémně traumatizující trestný čin páchá i mládež a mladiství do 17 let věku. Je nutné si uvědomit, že ačkoliv je za oběť velmi často žena, nemusí to tak nutně být vždy. Obětí může být tedy osoba jakéhokoliv pohlaví.

Graf: Stíhané osoby v ČR podle věku spáchání trestné činnosti, znásilnění (§ 185), TSK 201, Jihočeský kraj od 2002 do 30. 6. 2012 (zdroj: Police ČR).



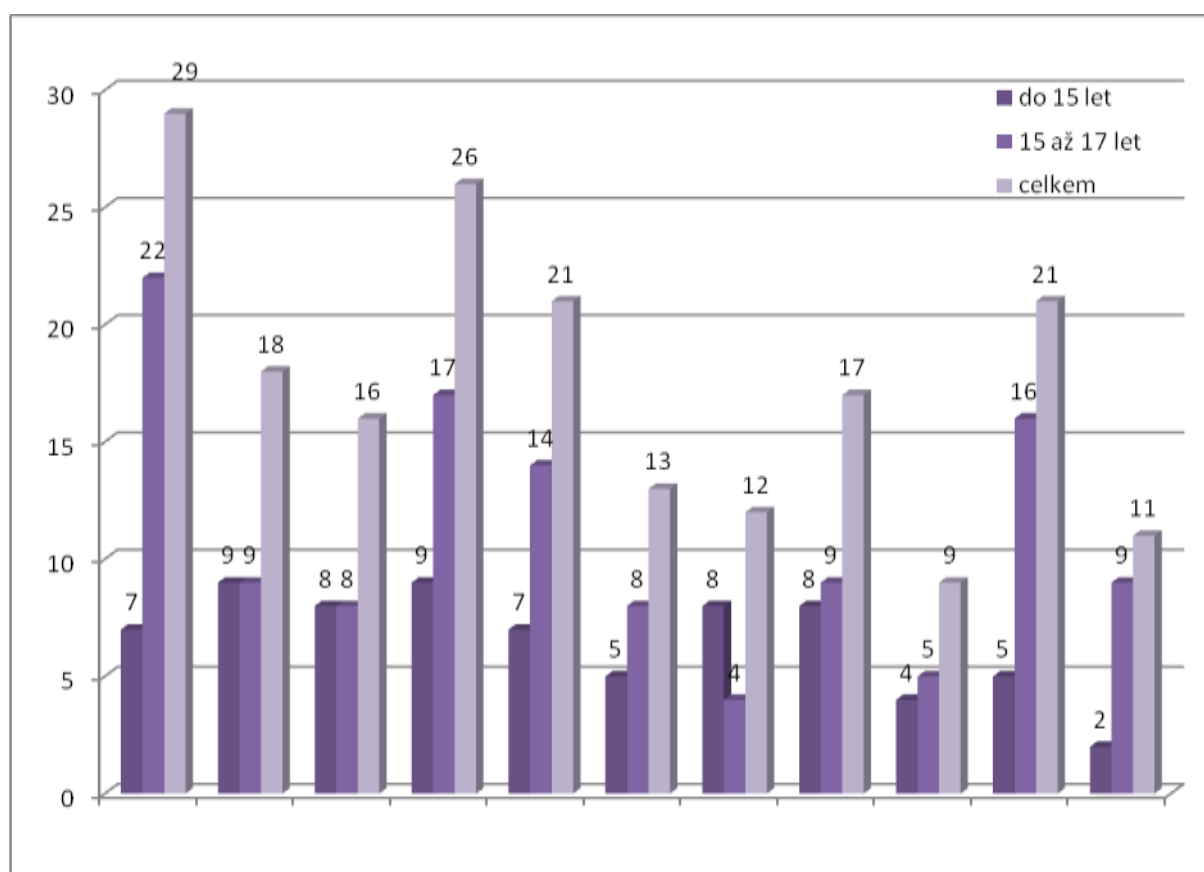
- **Sexuální nátlak** – je novým skutkem, obsaženým v trestním zákoníku od roku 2010. Dříve byla taková jednání většinou zahrnuta pod trestný čin vydírání. Trestný čin sexuálního nátlaku je aktuálně zařazen mezi trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti. Pojednává o něm § 186, III. hlavy trestního zákoníku. Jeho přesná

citace zní: „*Kdo jiného násilím, pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování, nebo kdo k takovému chování přiměje jiného zneužívaje jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta nebo zákazem činnosti.*“ Zásadním rozdílem oproti znásilnění je to, že u znásilnění je nutný fyzický kontakt, u sexuálního nátlaku být fyzický kontakt nemusí. Opět je trestní sazba zpřísněná v případě prokázání přitěžujících okolností. Pachatel takového činu se uspokojuje pouze sledováním oběti a nucením oběti k erotickému chování (odhalování, dráždění apod.) Oběť takového činu se také nenachází ve stavu absolutní bezbrannosti. V takovém případě by totiž nemohla plnit to, co od ní pachatel požaduje. Mezi mladistvými neviduje Policie ČR ani jeden případ takového jednání od roku 2010. Celkově eviduje jediný případ v kategorii osob 18 – 20 let, tedy mimo rámec této práce.

- **Prostituce:** nejstarší řemeslo, které je zmíněno již ve Starém zákoně v knize Genesis. Definice je celá řada, jedna z nich například říká, že prostituce je poskytování pohlavního styku či jiných sexuálních služeb za úplatu. V českém právu přímo prostituce trestným činem není, ale celá řada jevů s prostitucí souvisejících již trestná je, např. trestný čin kuplířství, trestný čin obchodování s lidmi či přímo prostituce ohrožující mravní vývoj dětí. Prostituce patří mezi aktivity, které patrně nelze vymýtit. Pro toto jednání je charakteristická vysoká míra latence. Tyto trestné činy s prostitucí související jsou často chápány z ekonomického hlediska, jako snadná a rychlá cesta k výdělku. Dle statistik Police ČR byla mezi mladistvými od roku 2002 za trestný čin kuplířství trestně stíhána jediná osoba ve věkové kategorii 15 – 17 let. Za trestný čin obchodování s lidmi nebyl mezi dětmi a mladistvými stíhán nikdo a taktéž nebyla stíhána osoba ve věku do 17 let za prostituci ohrožující mravní vývoj dětí. Zato jsou mladiství obou pohlaví často oběti trestného činu zneužívání, obchodování s lidmi či kuplířství. Často jsou přímo i nepřímo k prostituci nuceni. Je zajímavé, že se často lidé domnívají, že pokud dělají sex za peníze s osobou mladší 18 let, není tato aktivita trestná a to za předpokladu, že oběť je starší 15 roků. Zde evidentně chybí tolik potřebná osvěta.
- **Pohlavní zneužití:** trestný čin podle § 187 trestního zákona. Citace příslušného paragrafu zákona říká, že: „*Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.*“ Trest se dále může zvýšit v případě přitěžujících okolností (dítě mladší 15 let či dokonce

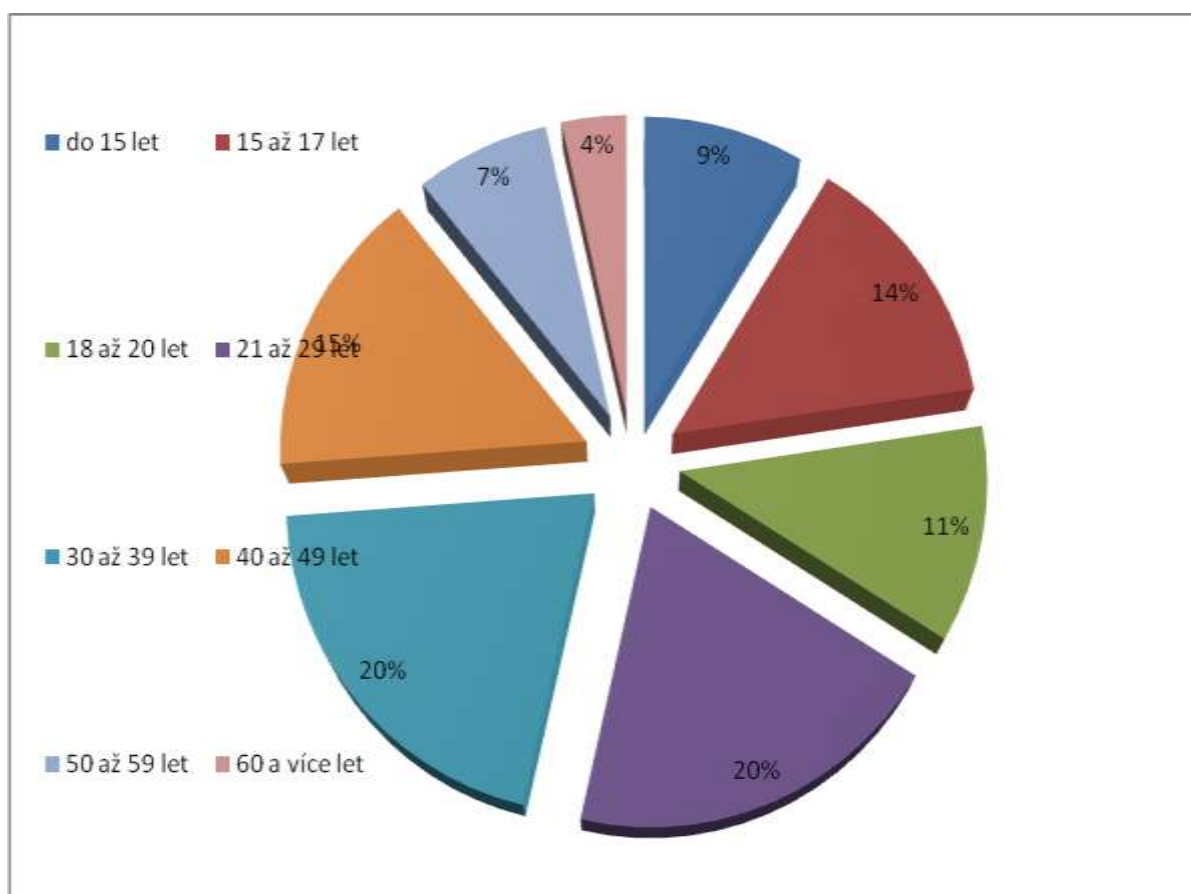
usmrcení takové osoby). Zde bylo od roku 2002 s platností k 30. 6. 2012 evidováno Policií ČR celkem 193 takovýchto činů v Jihočeském kraji. Jedná se i republikově o nejčastěji páchaný delikt, jako pohlavní zneužití je kvalifikováno kolem 40% všech sexuálních deliktů. Příslušná ustanovení zákona mají za cíl chránit osoby mladší patnácti let před případnými útoky na jejich pohlavní nedotknutelnost. Objektem je samotné dítě včetně svého mravního a tělesného vývoje. Avšak pokud dítě mladší 15 let samo provádí obnažování či podobné chování, nejedná se o trestný čin. Skutková podstata trestného činu bude naplněna i v tom případě, že osoba mladší 15 let aktivně vyvolá sexuální činnost bez ohledu na to, zda takové jednání bylo vyvoláno dobrovolně vzájemnou náklonností. Jedná se nejčastější formu sexuálních trestných činů páchaných mládeží či mladistvými, která zůstává skryta.

Graf: Stíhané osoby v ČR podle věku spáchání trestné činnosti, pohlavní zneužívání ostatní (§ 187/ 1, 3, 4), TSK 212, Jihočeský kraj (zdroj: Policie ČR)



- **Soulož mezi příbuznými:** trestný čin podle § 188 trestního zákona. Citace paragrafu zní: „Kdo vykoná soulož s příbuzným v pokolení přímém nebo se sourozencem, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.“ Objasnění těchto incestních trestných činů je velmi problematické. V řadě případů se pravděpodobně jedná o oboustranný souhlas aktérů, a tak zůstává tato „aktivita“ skryta a do statistik se vůbec nedostane. Dle statistik Policie ČR byl za období 2002 – 2012 v Jihočeském kraji řešený jediný případ a jednalo se o osobu mezi 30 – 39 lety věku. Například další trestný čin kuplířství, tedy ve smyslu, že by nezletilý organizoval prostituci a nutil k ní jiné osoby, nebyl v Jihočeském kraji od roku 2002 zaznamenán žádný.

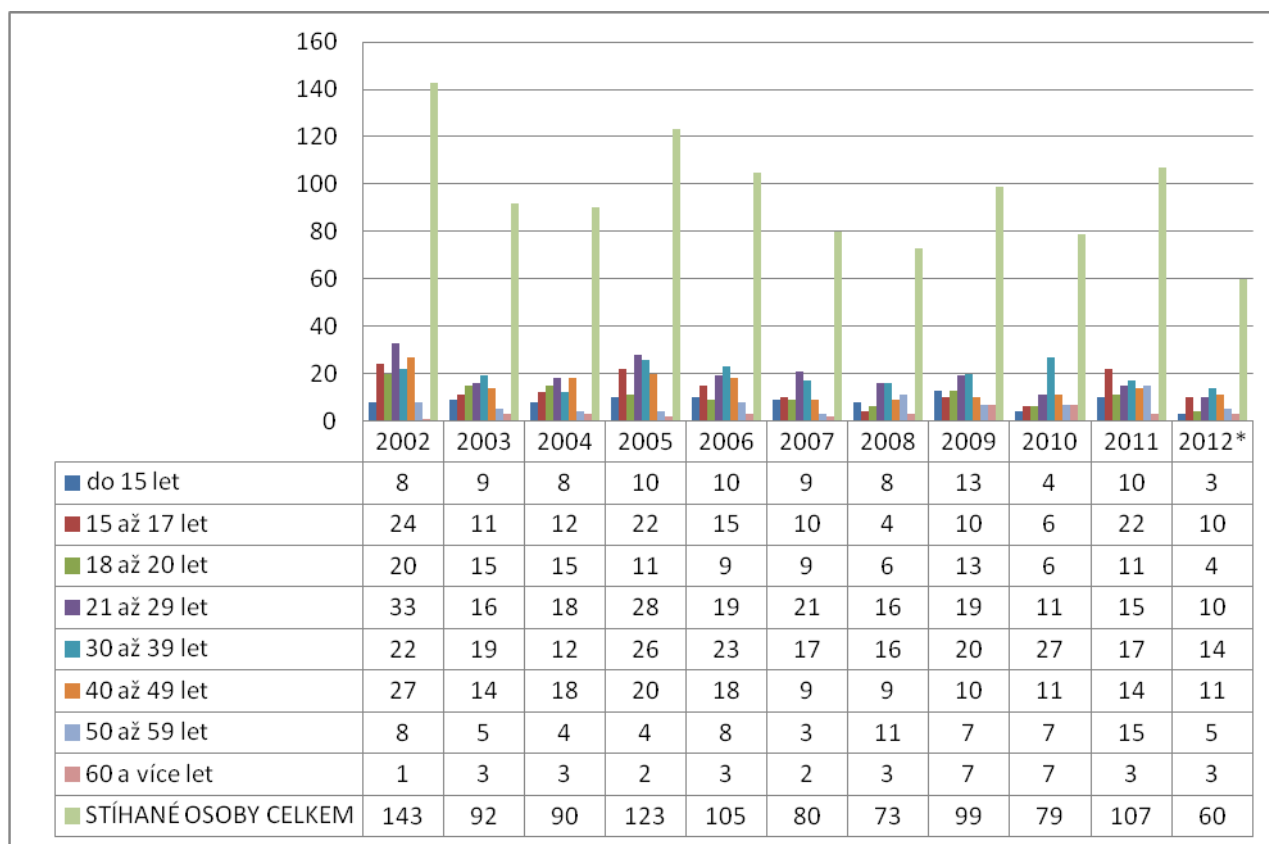
Graf: Kumulovaný podíl jednotlivých věkových skupin na celkové mravnostní kriminalitě v Jihočeském kraji za období od 2002 do I. pololetí 2012, (zdroj: Policie ČR)



Jak je vidět z uvedeného grafu, mravnostní kriminalita mladistvých se na celkové mravnostní kriminalitě podílí v Jihočeském kraji nezanedbatelnými 14%.

Závěrem této kapitoly je v práci uveden celkový graf mravnostní kriminality v Jihočeském kraji. Přes relativně příznivý vývoj a poměrně nízkou četnost je nutné mít na zřeteli, že přibližně jedna čtvrtina mravnostní kriminality je páchána osobami ve věku do 17 let s obrovskými následky nejen na stav oběti, ale i blízké příbuzné. Nelze opomenout ani stigmatizaci pachatele s doživotními následky pro něj samotného („úchyl napořád“).

Graf: Celková mravnostní kriminalita v Jihočeském kraji podle věku spáchání trestné činnosti za období 2002 až I. pololetí 2012. (zdroj: Policie ČR)



4.2. Typické profily pachatelů sexuálního násilí

V zásadě lze mladistvé pachatele sexuální delikvence rozdělit do několika skupin:

- Pachatelé dopouštějící se sexuální delikvence příležitostně. To je mezi mladistvými drtivě převažující situace. Klasická situace na diskotéce.
- Pachatelé dopouštějící se sexuální delikvence cíleně až organizovaně. To může být ve školním kolektivu, kde se sexuální delikvence může projevit ve formě šikany.

- Patologičtí pachatelé se zjevnou sexuální deviací či duševní poruchou. Ti jsou nejnebezpečnější.

Z hlediska spáchání mravnostního deliktu je mezi mladistvými typickým znakem náhodnost výběru oběti a impulsivnost v jednání pachatele, často v návaznosti na abúzus návykových látek a „koketní“ chování potenciální oběti. Zvláštní kategorií pachatelů jsou osoby trpící duševní chorobou, psychózou. „*U těchto lidí může pravděpodobně dojít k sexuálnímu deliktu i v případě, že se v jejich osobnosti nevyskytuje žádná porucha sexuální preference ani žádný sexuálně deviantní rys*“.²³

Stručné shrnutí typických znaků mladistvých pachatelů sexuální delikvence:

- Problémová rodina (rodiče nezvládají často ani sami sebe)
- Nezáměr o výchovu potomků (zanedbávání, špatný školní prospěch)
- Násilí a neúcta vcelku běžnou součástí života uvnitř i vně rodiny
- Psychiatrická heredita (dědičnost)

4.3. Nápravná opatření uložená mladistvým

Přes ve veřejnosti rozšířený názor o velmi chabé možnosti potrestání mladistvých delikventů obecně má i český právní řád nástroje k potrestání pachatelů takových trestných činů. Podle zákona 218/2003 sb. § 10 může soud uložit mladistvému pachateli následující opatření:

- Výchovná opatření.

Těmito se dle zákona taxativně rozumí: dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti, výchovná omezení a napomenutí s výstrahou.

- Ochranná opatření.

Těmito ochrannými opatřeními zákon rozumí: ochranné léčení, zabezpečovací detenci, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochrannou výchovu. Cílem opatření je kladně ovlivnit duševní, mravní a sociální vývoj mladistvého a chránit společnost před pácháním provinění mladistvými.

²³ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1999, s. 46. ISBN 80-7184-383-0.

- Trestní opatření.

Soud může mladistvému pachateli uložit podle § 24 příslušného zákona následující trestní opatření:

- a) obecně prospěšné práce
- b) peněžitě opatření
- c) peněžitě opatření s podmíněným odkladem výkonu
- d) propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty
- e) zákaz činnosti
- f) vyhoštění
- g) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu (podmíněné odsouzení)
- h) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem
- i) odnětí svobody nepodmíněně

I u mladistvých pachatelů je tedy možné uložit takový trest, kterým je jedinec alespoň po určitou dobu izolován od zbytku společnosti. Zákon ovšem jasně říká, že tímto trestem nesmí být ponížena lidská důstojnost a primárním cílem opatření je převýchova takového delikventa. Soud samozřejmě může uložit náhradu škody. V praxi je takové vymáhání velmi složité. Je třeba přijmout fakt, že vše nelze zvládnout prevencí a že represe dává alespoň mírnou satisfakci obětem delikvence, nejenom té sexuální. V opačném případě by oběti mohly dojít k názoru, že je větší pozornost věnována právům delikventa než jeho povinnostem a trestům. V extrémním případě by se společnost mohla ocitnout na prahu anomie a pokusit se vzít spravedlnost do vlastních rukou. Důležitou součástí práce s delikventním jedincem je probační program. Ten je zaměřen na posílení kompetencí mladistvého vzhledem k jeho zařazení do společnosti a má prvky sociálního nácviku, psychologického poradenství a terapie. Tento program je veden probačním úředníkem. V případě souhlasu mladistvého delikventa je dle § 10 téhož zákona možné mladistvému, proti němuž se řízení vede, uložit s jeho souhlasem již v průběhu tohoto řízení trest, a to ještě před rozhodnutím soudu pro mládež o vině mladistvého.

4.4. Typické profily obětí sexuálních delikventů

Oběťmi kriminálních deliktů se zabývá vědní obor viktimologie. Viktimologie zkoumá u obětí 6 kardinálních znaků. Jsou to: osobnost oběti, vztah mezi obětí a pachatelem, celý proces viktimizace, dále role oběti v následném vyšetřování, pomoc oběti a ochrana občanů

před viktimizací. Kdo jsou tedy typické oběti sexuálních násilníků a lze vůbec vystopovat nějaké kauzální souvislosti?

Dle práce Bínové se i u obětí často jedná o rodiny sociálně slabé se špatným či nulovým výchovným vedením. Děti a mladiství často navštěvují riziková místa jako diskotéky, restaurace a časté jsou pozdní návraty domů bez zájmu ze strany rodičů. Násilí uvnitř i vně takové rodiny je vcelku běžnou součástí denního života.

Typickými projevy bylo fyzické týrání či zanedbávání (80% případů), dále špatný školní prospěch (90% případů) a psychiatrická heredita (70% případů). Téměř vždy se jedná o ženy, pouze v případě homosexuální orientace je obětí osoba stejného pohlaví. V některých studiích byla vystopována u mravnostně spáchaných deliktů jistá příčinná souvislost mezi obětí a pachatelem (vyzývavé oblečení, provokativní flirtování). Jde o jisté negativní chování obětí. Samostatnou kapitolou jsou mezi oběťmi opět mentálně retardovaní mladiství.

Podle shodného mínění mnoha autorů jsou dispozice ke zneužívání u mentálně retardovaných jedinců vyšší jak v dospělosti, tak v dětství a dospívání. Často se zde uplatňují negativní defekty v neverbálních rozumových schopnostech. Mentálně retardovaní jedinci jsou také zneužívání v prostituční scéně a to i v případě, že jim ještě nebylo 18 let. Opět se to týká mužů i žen. Dle ústního sdělení se takové skupiny osob vyskytují mezi homosexuálními prostitutky. (například na Wilsonově nádraží v Praze). A mezi dívkami s mentálním defektem je celá řada pouličních prostitutek. Naopak jich je podstatně méně v „oficiálních“ veřejných domech.

Protože možnost sexuálního zneužití mentálně retardovaných je vyšší než u běžné populace, bylo by vhodné připravovat speciální edukační programy pro tuto skupinu mladistvých. Důležitou signalizační roli hrají vychovatelé, rodiče, či učitelé. Velmi složité je však prokázání zneužití v předškolním a mladším školním věku. K podezření na viktimizaci vede většinou neadekvátní sexuální chování. Existují výchovné programy pro jedince s mentálním defektem vedoucí k dovednosti odmítnout případné sexuální návrhy.

4.5. Léčba sexuálních delikventů

Především je potřeba rozlišovat sexuální delikventy, kteří trpí nějakou parafilii (sexuální deviací), a ty, kteří parafilní nejsou. Dále ty, kteří trpí nějakou duševní poruchou (porucha osobnosti, abúzus alkoholu a nelegálních drog, psychóza), a samozřejmě ty, kteří žádnou duševní poruchou netrpí. Ti poslední žádnou specifickou léčbu nevyžadují. V případě léčby mladistvých sexuálních delikventů je cílem přizpůsobit chování delikventa „běžnému“ životu

a naučit jej zvládnout svou odchylku ať již klasickým koitálním uspokojením se stálým partnerem či v případě nemožnosti onanií. Nejzákladnější rozdělení léčby je na léčbu dobrovolnou a nedobrovolnou. Nedobrovolná léčba je nařízena soudem. Léčba nařízená soudem může být ambulantní nebo i ústavní. V případě potřeby se léčba doplňuje léčbou útlumovou hormonální, psychofarmaky a též léčbou chirurgickou. V celém procesu je důležitým dokumentem tzv. znalecký sexuologický posudek, který je vypracován v rámci forenzního šetření a který soudu doporučí či nedoporučí případnou ochranou léčbu a její formu. Důležitou součástí posudku je i falometrické vyšetření. Jedná se o vyšetření, při kterém se často s vysokou mírou pravděpodobnosti potvrdí či naopak vyloučí porucha sexuální preference. Při falometrii (falopletyzmografii, PPG) se vyšetřuje vzrušivost na různé podněty, a to jak v jejich pozitivitě, tak v jejich dynamice. Je nutné podotknout, že vyšetření může být ztíženo nebo i zcela znemožněno v případě neochoty, strachu či úzkosti vyšetřované osoby. K identifikátorům, jež je nutno vzít v potaz u případné poruchy sexuální preference, patří kromě jiných i jizvy, zvláštní úpravy nehtů, vlasů, oblečení. Tyto identifikátory je ovšem vždy nutno posuzovat v kontextu s dalšími osobnostními rysy.

- Útlumová hormonální léčba: Cílem je snížení pohlavní vzrušivosti, léčba je pouze dočasná a v řadě případů bohužel s nežádoucími biologickými účinky. Doporučuje se v adaptačním procesu při překonávání krize. Medikamentózní léčba je možná jak u mužů, tak i u žen. Je hlavní metodou při působení na sexuální delikventy. V případě mentálně retardovaných jedinců má taková léčba specifický charakter. Útlumová medikamentózní léčba se osvědčila při léčbě sexuálně neadekvátního chování (od vážných sexuálních agresí až po veřejné masturbace) a je doplněna o speciální nácvikovou metodu zvanou „SST“ (social-sexual skills training).
- Psychofarmaka: Jedná se o poměrně mladou skupinu léků. V případě léčby se někdy používají psychofarmaka depotní (tedy injekčně podávaná). Podává je přímo ošetřující lékař, je tedy jisté, že pacient lék opravdu užívá.
- Chirurgická léčba: Cílem chirurgické léčby je stejně jako u léčby hormonální či léčby pomocí psychofarmak adaptovat pacienta na přijatelný způsob života. V případě chirurgického zákroku hovoříme o trvalém snížení sexuální apetence. Nejznámější metodou je metoda kastrace (testikulární pulpektomie), tedy odstranění mužských pohlavních žláz.

Ve výjimečných případech může parafilní sexuální deviant o provedení kastrace požádat. Vzhledem k citlivosti daného tématu je vždy nutná písemná žádost pacienta a následné poučení o možných následcích. Výkon vždy podléhá schválení odborné mezioborové komise Ministerstva zdravotnictví ČR (viz zákon o specifických zdravotních službách). Podle tohoto zákona je možné terapeutickou kastraci provést u zvláště nebezpečných sexuálních delikventů, kteří dovršili 25 roků věku, a to pouze na jejich výslovnou žádost a po schválení uvedené odborné komise. U osob nespěprávných rozhoduje na žádost opatrovníka o přípustnosti operace příslušný soud. U mladistvých sexuálních delikventů nelze tuto metodu použít.

Při rozhodování o nebezpečnosti (nejen) mladistvých delikventů jsou důležité tyto faktory:

- Přítomnost parafilie (poruchy sexuální preference).
- Mentální defekt.
- Již nějaký sexuální delikt v anamnéze.
- Přítomnost asociální poruchy osobnosti.
- Nadměrné užívání alkoholu či jiných psychotropních látek.
- Defektní sociální a výchovné prostředí, absence citových vazeb k blízkým osobám.

V případě plnoletých delikventů to jsou ještě další faktory, ty jsou ovšem mimo rámec této práce (např. věk delikventa do 35 roků, s výjimkou pedofilů, kteří jsou celoživotně nebezpeční). V případě vysoké míry nebezpečnosti je možné uložit tzv. ochranné léčení. Toto léčení je nařízeno soudem. Institut ochranného léčení je jedním z druhů léčby, který zná náš právní řád po desítky let. Soud jej ukládá v případě nepřičetnosti, případně snížené přičetnosti pachatele, jehož pobyt na svobodě je nebezpečný. Soud také nařídí, ve kterém zařízení pachatel léčbu podstoupí. Ochranné léčení může být **ústavní** či **ambulantní**. Institut ochranného léčení pomáhá při snižování opakování delikventní aktivity. Dle J. Zvěřiny platí, že po propuštění z ochranné ústavní sexuologické léčby byla recidiva zjištěna v 17% případů, zatím co u ambulantní ochranné léčby jich recidivu spáchalo 32 % pacientů²⁴.

V případě léčby je důležité nějaké měřítko, posouzení. Pro tyto případy byly vyvinuty dvě stupnice, které lze nazvat i „rizikové škály“. Tyto škály jsou používány pro posouzení rozvoje

²⁴ Zvěřina, J. *Sexuologie nejen pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, s. 184. ISBN 10: 80-7204-264-5

a odhadnutí rizik sexuálně delikventní činnosti. U mládeže a mladistvých jsou používány 2 nejznámější rizikové škály²⁵:

- Juvenile Sex Offender Assessment Protocol - II (dále jen **JSOAP-II**)
- Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offence Recidivism (dále jen **ERASOR**)

JSOAP-II: jedná se o 28 bodovou škálu statických a dynamických rizikových faktorů, které mohou vést k sexuálně delikventním aktivitám. Těchto 28 položek je dále rozděleno do 4 podstupnic, kterými jsou:

- Sexuální zaujetí/ předpojatost (např. chlapec – oběť).
- Impulsivní/ antisociální chování (např. neustálá zlost).
- Zásah (např. schopnost přijetí odpovědnosti).
- Stabilita společenství (např. stabilita ve škole).

JSOAP-II byl vyvinut s cílem predikovat jak sexuálně, tak non-sexuálně delikventní recidivu delikventních aktivit mládeže. A zatímco podstupnice impulsivního/antisociálního chování se snaží o predikci non-sexuální, obecné recidivy, tak se naopak položka sexuálního zájmu (anglický termín sexual drive je možná přesnější) snaží anticipovat možnou recidivu delikvence v sexuální oblasti. Zbývající dva faktory, zásah a stabilita se snaží doplnit první dva faktory jak v oblasti sexuální, tak non-sexuální delikvence.

ERASOR je 25 stupňová škála, jež reflektuje následující sféry:

- Sexuální zájmy, postoje a chování (např. atypické sexuální zájmy, sexuální posedlost).
- Psycho-sociální fungování (např. sdružování v patologických zájmových skupinách).
- Historii sexuálních deliktů.
- Rodinné a sociální prostředí (např. neustálé napětí v rodině, škole).
- Léčbu (např. v případě nedokonaného sexuálně trestného činu již byla provedena specifická léčba pachatele).

Dalším krokem při vyšetřování sexuálně delikventních mladistvých je vyšetření jejich atypických sexuálních zájmů. To je důležité jak pro hodnocení rizika další možné recidivy,

²⁵ PULLMAN, Lesleigh a Michael SETO. Assessment and treatment of adolescent sexual offenders: Implications of recent research on generalist versus specialist explanations. *Child Abuse & Neglect* [online]. 2012, roč. 36, č. 3, s. 203-209 [cit. 2013-06-11]. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213412000257>. ISSN 0145-2134.

tak pro další nastavení potenciální léčby a terapie. Oba systémy (JSOAP- II i ERASOR) jsou schopny poskytnout informace o atypických sexuálních zájmech tím, že zkoumají sexuální historii daného jedince. Nejjednodušší cestou, jak získat takové informace, je samozřejmě přímý dotaz. Nicméně tato metoda má značné omezení daná tím, že vyšetřovaný jedinec v mnoha případech není ochoten tyto „zájmy“ přiznat s ohledem na právní a sociální důsledky takového přiznání. Dále je nutné si uvědomit, že i u spolupracujících jedinců dochází ke zkreslování údajů jakožto formě psychické obrany (vytěsnění, racionalizace).

Pokud existují pochybnosti o pravdivosti výpovědi „sexuálně delikventního mladistvého“, lze v extrémních případech použít metodu PPG. Jedná se o měření změn velikosti penisu jako reakce na sexuální podněty. Tato technika je běžně používána mezi dospělými pachateli sexuální trestné činnosti, kde je úspěšně uplatňována i v těch případech, kdy vyšetřovaný jedinec explicitně svůj atypický sexuální zájem popírá. Avšak mezi dospívajícími má řadu etických problémů, například někteří autoři poukazují na to, že již tak problémový jedinec je v průběh vyšetřování vystaven deviantním podnětům, a to v kritické fázi svého dospívání.

5. Kazuistika

5.1. Vícečetná kvalitativní studie a cíl výzkumu

V následující části bude práce pojednávat o několika kazuistikách mladistvých delikventů, kteří byli vyšetřováni za své aktivity. Vzhledem k citlivosti tématu a věku níže uvedených mladistvých bude práce důsledně uvádět pouze iniciály jmen, případně pouze pozměněné křestní jméno. Bakalářská práce bude v této části formována tzv. „vícečlennou, někdy též mnohonásobnou případovou studií“ (tzv. multicase studies). Cílem výzkumu níže uvedených kazuistik bude především:

- Nalézt jednotící determinanty chování a jednání mladistvých delikventů.
- Popsat jejich sociální a lékařskou anamnézu.
- Dále se pokusit zjištěné poznatky aplikovat na teoretickou část práce.
- Pokusit se odpovědět na otázku, proč někteří mladiství páchají sexuálně delikventní činy.
- Zjistit, existuje-li možnost efektivně těmto činům předejít a omezit jejich následky.

Práce bude tvořena za pomoci cirkulárně kvalitativního výzkumu způsobem analýzy lékařských kazuistik. Švaříček a Šed'ová uvádějí: „*Cirkulární model má jasně rozpoznatelný začátek a konec. Na začátku jsou předpoklady, se kterými výzkumník do procesu vstupuje, na konci potom nově vytvořené teorie*“²⁶.

5.2. Volba jednotlivých případů

Teoretická část práce již napověděla, že mezi kritické faktory podmiňující sexuální delikvenci může patřit rodinná a sociální situace, intelekt či psychiatrická nemocnost. Vzhledem k těmto předpokladům byl výběr jednotlivých případů v této práci vybrán tzv. formou kritických případů, neboť je možné se opřít o solidně definované teoretické předpoklady a vydefinovat i seznam kritických faktorů, které souvisejí s touto prací.

Švaříček a Šed'ová uvádí na straně 105 své knihy: „*Případová studie slouží k potvrzení, rozšíření či vyvrácení původních teorií. V teorii uvažované příčiny a proměnné se ukážou jako úplné a správné nebo naopak šetření přinese další možná vysvětlení zkoumaného jevu*“²⁷. Všechny případy byly vybrány **účelovým nenáhodným výběrem**. Hlavním kritériem výběru byl věk delikventů mezi 15. – 17. rokem věku a spáchání takového trestného činu, který důvodně naznačoval možnost sexuální deviace a delikvence pachatele. Tento věk charakterizuje dozrávání nervové soustavy. Je však třeba uvést, že mnoho sexuálně delikventních trestných činů je spácháno pachateli bez sexuální parafilie. Ke kvalitativnímu výzkumu Miroslav Disman v knize *Jak se vyrábí sociologická znalost* přímo píše: „*Účelový výběr je založený pouze na úsudku výzkumníka o tom, co by mělo být pozorováno a o tom, co je možné pozorovat. Jeho závěry takřka nikdy nelze příliš zobecnit*“²⁸. V následující části je uvedeno celkem jednotlivých případů závažné trestné činnosti mladistvých.

²⁶ ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, s. 51, 2007, vyd. Praha: Portál s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

²⁷ ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.*, Praha: Portál s.r.o., 2007, s. 105, ISBN 978-80-7367-313-0.,

²⁸ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002, s. 112-113, ISBN 978-80-246-0139-7.

Jednotlivé případy:

- F. H., věk 17 let (dále uváděn pouze jako František) - stíhán pro trestný čin znásilnění.
- P. K., věk 16 let (dále uváděn jen jako Pavel) - stíhán pro trestný čin pohlavního zneužívání.
- P. S., věk 17 let (dále uváděn pouze jako Petr) - stíhán pro trestný čin obecného ohrožení.
- J. C., věk 17 let (dále uváděn pouze jako Jiří) - stíhán pro trestný čin vraždy.
- P. M. , věk 17 let (dále jen jako Pavel) - stíhán pro trestný čin pohlavního zneužití.
- A. M, věk 17 let (dále jen Aleš) - stíhán pro trestný čin vraždy a omezování domovní svobody.
- D. M, věk 16 let (dále jen Dan) - stíhán pro trestný čin vraždy.
- R. L., věk 17 let (dále jen Radek) - stíhán pro trestné činy pohlavního zneužívání a vydírání.

Případ F. H.

František byl obviněn a vyšetřován z podezření spáchání trestného činu znásilnění. Tohoto se měl dopustit ve spolupachatelství s dalšími chlapci na 16leté, podnapilé dívce. Tuto vylákali na opuštěné místo, kde ji násilím svlékli a osahávali. Když poškozená odmítala pokusy o pohlavní styk, byla zbita a útočníci utekli.

Rodinná a školní anamnéza:

František uvedl, že je z pěti dětí, vychováván v romském etniku. František navštěvoval zvláštní školu. Nikdy nebyl v sociálním zařízení typu dětský domov či diagnostický ústav apod. František měl opakovaně problémy s chováním a měl sníženou známku z chování. Také v ostatních předmětech byl velmi podprůměrný a nestačil školnímu kolektivu. Abúzus alkoholu František popírá, nicméně objektivní údaje a hodnověrná svědectví svědčí o opaku. Abúzus návykových látek ovšem nebyl u Františka zjištěn. Psychiatricky nebyl nikdy léčen. Je posuzován jako přiměřeně gramotný a bez známek mentálního defektu. Slovní zásoba relativně bohatá.

Sexuální anamnéza:

U Františka nebyly zjištěny projevy hypogenitalismu. Od 15 let měl pohlavní styk s několika partnerkami. František popírá sexuální i nesexuální delikty v minulosti.

Výrok:

Dle znalců nebyly u Františka zjištěny psychopatologické fenomény ani sexuálně deviantní rysy. Ani intimovaný delikt nenesl známky sexuální deviace, nýbrž klasického trestného činu spáchaného pod vlivem alkoholu.

Mezi kritickými faktory lze po analyzování dat uvést **snížený intelekt, alkohol, problémové chování.**

Případ P. K.

Pavel byl vyšetřován Policií ČR pro trestný čin výtržnictví a pohlavního zneužívání, kterého se měl dopustit opakovaným obnažováním před dospělými ženami i malými dívkami a hlasitým vulgárním pokřikováním na ně na veřejnosti. Tyto také opakovaně nutil, aby mu sahaly na genitál. Takto si počínal i na chodbách domů a též v lese. Počet expozic i závažnost Pavel bagatelizuje.

Rodinná a osobní anamnéza:

Pavel uvádí, že jeho otec byl trestán pro exhibicionismus. Pavel popírá jakékoliv traumatizující zážitky z dětství. Byl vychováván v úplné, ovšem **neurovnané rodině**. Konfliktní soužití rodičů skončilo brzy rozvodem. Pavel prý nikdy neměl žádné tělesné a vývojové sexuální problémy. Intelekt byl zjištěn ve **slabším průměru**. Osobnost je hodnocena jako **nezralá** s infantilními residui, **emočně nestabilní** s výrazně disociálními rysy. Abúzus alkoholu či drog nebyl zjištěn. Opakovaně vyšetřován pro sexuální delikty.

Sexuální anamnéza:

Pavel poměrně často masturbuje. Popírá, že by si při masturbaci představoval malá či dospívající děvčátka. Pavel též popírá použití hrubého násilí při nucení žen a děvčat sledovat jeho praktiky. Fakticky ovšem byla zjištěna jistá míra semiagresivity. Pavel byl vyšetřen tělesně a nebyly nalezeny známky hypogenitalismu. Při vyšetření na falopletyzmografickém

přístroji byly zjištěny reakce na prepubertální dívky. Již na začátku se jeho sexualita vyznačovala deviantními prvky. PPG vyšetření i psychologické testy signalizovaly deviantní rysy v jeho psychické výbavě. Objeveny byly pedofilní a exhibicionistické tendence. Homosexuální podněty byly ovšem bez reakcí, stejně jako sexuálně-agresivní scény.

Po somatické stránce je Pavel přiměřeně vyvinutý.

Výrok:

Znalci hodnotí Pavla jako adolescenta s nevyrovnanou osobností trpícího polymorfní poruchou sexuální motivace ve smyslu heterosexuální pedofilních a exhibicionistických tendencí. Znalci konstatovali, že motivace Pavlových sexuálních deliktů byla evidentně deviantní. Pavel je osobnost s maladaptivními rysy a byla navržena ochranná sexuologická léčba.

Jako kritické faktory se jeví: slabší intelekt, neurovnaná rodina, emoční nestabilita, psychiatrická heredita.

Případ J. C.

Jiří byl obviněn pro trestný čin pokusu o vraždu, kterého se měl dopustit tím, že se pokoušel uškrtit dívku Martinu (14 let) kusem látky. Následně se pokusil o sebevraždu požitím jedu na krysy.

Rodinná a osobní anamnéza:

Jiří uvádí, že se cítí duševně i fyzicky zdrav a nikdy nebyl vážněji nemocný. Je menší postavy s normálně vyvinutými pohlavními znaky. Martinu považoval za svou dívku, ale nakonec se s ní chtěl rozejít. S Martinou měl opakovaný pohlavní styk, přestože jí nebylo ještě 15 let. Vztah s Martinou je hodnocen jednoznačně jako **debaklový**. Svědci dokládají, že Jiří byl výrazně žárlivý a na Martině závislý, přestože Jiří tvrdí opak. Porod proběhl u Josefa normálně. Jiří se narodil v úplné rodině a byl vychováván v sociálně uspokojivých poměrech. Vztah Jiřího k rodičům byl pozitivní, bez známek citové deprivace či emoční traumatizace. Přesto Jiří 2x utekl z domova, když se nepohodl s otcem, ale údajně se rychle vrátil zpět. Nikdy nebyl v nějakém výchovném zařízení. Jiří má ještě dva sourozence.

Ve škole **prospíval průměrně** a byl fyzicky zdatný. Po ukončení základní školy nastoupil na učiliště. Z chování měl vždy jedničky. Neprodělal žádnou operaci či otřesy mozku. Nepovažuje se za agresivního. Otec o Jiřím uvedl, že je spíše samotář a v případě problémů chodí sám do lesa. Za své koníčky považuje Jiří myslivost a ochranu přírody. Pedagogové z učiliště hodnotí osobnost Jiřího jako **nevyrovanou**, těžko se vyrovnávající se složitějšími sociálními situacemi. Občas bývá Jiří zasmušilý, **uzavřený do sebe**. Snadno se nechá strhnout kolektivem. Je lítostivý. Abúzus alkoholu či návykových látek nebyl zjištěn. Josefovi rodiče nebyli nikdy léčeni na psychiatrii.

Sexuální anamnéza:

Jiří je bez známek hypogenitalismu. Byl vyšetřen na falopletyzomografickém přístroji s dobře hodnotitelnými reakcemi. V měřené řadě byly zjištěny vysoké reakce na konvenční heterosexuální erotiku. Homosexuální podněty a podněty násilného charakteru bez odezvy. Jiří je klasicky heterosexuálně orientován bez známek agresivních tendencí v sexualitě. Jeho osobnost je hodnocena jako **nezralá, egocentrická a v pásmu nižší až podprůměrné inteligence**. Jiří má sklon k sebe prosazování a nerespektování potřeb druhých lidí. Nebyly zjištěny žádné známky duševního onemocnění. Sexuálně aktivní. O suicidum se pokusil 1x v životě, a to v souvislosti s inkriminovaným trestným činem.

Výrok:

Na základě posouzení byl vysloven závěr, že Jiří netrpí žádnou sexuální deviací či duševní chorobou. Spáchaný delikt neměl psychopatologickou motivaci a není doporučena ochranná léčba. Předpoklady pro resocializace obviněného mladistvého jsou dobré.

Kritické znaky:

nižší inteligence, nezralá, nevyrovaná osobnost, egocentrické rysy

Případ P. S.

Petr je vyšetřován pro trestný čin obecného ohrožení, kterého se měl dopustit tím, že úmyslně a opakovaně zakládá požáry, při kterých došlo nejen ke značným hospodářským škodám, ale též k uhoření domácích zvířat.

Rodinná a osobní anamnéza:

Petr byl adoptován ve věku 14 měsíců. O biologických rodičích nejsou informace. Adoptován byl ve velice zanedbaném stavu. Oba adoptivní rodiče jsou klidné povahy, základního vzdělání (otec traktorista, matka ošetřovatelka skotu) a nebyli nikdy trestáni. Jedná se o zemědělskou rodinu, sociálně uspokojivě adaptovanou. Od předškolního věku s ním byly značné výchovné problémy. Již v dětství kouřil a pil alkohol. Petr je sledován v dětské psychiatrické ambulanci již od 5 let vzhledem ke své výbušnosti. Od 13 let přestal Petr na psychiatrii docházet. Na ZŠ opakovaně snižená známka z chování. V kolektivu se jeví jako **agresivní a sobecký**. Neuznává autority, z mravů je klasifikován trojkou a čtyřkou. Špatná, patlavá řeč. Denně kouří a pije pivo, někdy tvrdý alkohol. Lze hovořit o **abúzu** alkoholu. Vážněji nemocen nebyl. Petr uvádí, že má rád táborák, líbí se mu třeba pálení čarodějnic. Intelekt je hodnocen **v pásmu podprůměru** (IQ 82-90). Duševní porucha nebyla zjištěna. Osobnost exploranda je hodnocena jako psychopatická ve smyslu nezdrženlivosti, výbušnosti a celkové lability. Schopnost **sebeovládání minimální**. Uvádí, že posiluje a trénuje karate. Dle svědků je Petr neoblíbený. Hlubší kontakt není možné vzhledem k jeho morozní náladě získat, natož udržet.

Sexuální anamnéza:

Vyšetření na falopletyzmozografickém přístroji signalizuje slabší pozitivní reakce na sexuálně-agresivní podněty. Silné pozitivní reakce se naopak vyskytly v případě klasických heterosexuálních scén. Pozitivní reakce se vyskytly na videozáznamy požárů, které sám založil, a to v 6 z 9 případů. Oheň vzbuzuje jednoznačně zájem, avšak v sexualitě nepřevažuje. Petr uvádí, že pohlavní styk dosud neměl, s děvčaty se nebaví, neví, o čem by si s nimi povídal. Po sexuální stránce je posuzovaný Petr přiměřeně vyvinutý. Motivace delikvence je velice chudá, tvrdí že při požárech nikdy nemasturboval.

Výrok:

Znalci byla navržena ochranná psychiatrická léčba, prozatím ambulantní formou. Celkově je klasifikován jako středně eroticky vzrušivý bez sexuálně-deviantních znaků.

Kritické znaky:

nižší inteligence, nízké sebeovládání, silný egocentrismus, abúzus alkoholu.

Případ P. M.

Pavel je vyšetřován pro trestný čin pohlavního zneužití, kterého se měl dopustit na nezletilé 7leté dívce tím, že ji osahával na intimních místech.

Rodinná a osobní anamnéza:

Pavel byl vzděláván v učilišti, které nedokončil z vlastního rozhodnutí pro nezám. Jeho otec je v důchodu, matka pradelna. Pavel jednou propadl na ZŠ, měl špatný prospěch a sníženou známku z chování. Jeho **intelekt je na nižší úrovni**. V minulosti nebyl trestán či souzen pro sexuální ani jiný delikt. Má ještě další dva sourozence, oba výrazně starší než on (o 17 a 12 let). Nikdo z rodiny nebyl léčen na psychiatrii. Pavel byl vychováván v úplné rodině s dobrým vztahem k rodičům. Nikdy nebyl v dětském domově či nějakém výchovném ústavu. Neprodělal vážnější nemoc. Uvádí ovšem **lehký otřes mozku** ve věku kolem 10 let. Popírá abúzus alkoholu i omamných látek. Pavlův prospěch na základní škole byl **špatný, měl sníženou známku z chování. Agresivní chování** na učilišti, porval se s mistrem. Pavel byl aktivním příslušníkem hnutí skinheads. Po tělesné stránce je explorand vyvinutý normálně, ovšem při rozhovoru kolem motivace deliktu, pro který byl stíhán uvedl, že měl erotický sen, ve kterém skupina mužů trápila mladou dívku.

Sexuální anamnéza:

Pavel byl podroben detailnímu falopletyzmografickému vyšetření, ve které byly reakce na optické podněty jasné a dobře čitelné. V základní řadě byly zjištěny vysoké pozitivní reakce na dospělé osoby ženského pohlaví. Nulové až záporné reakce se vyskytly u mužů, a to ve všech věkových kategoriích. Na dívky v prepubertálním věku reaguje pozitivně, ovšem s výrazně nižšími hodnotami než u dospělých žen.

Výrok:

U Pavla nebyla prokázána sexuálně deviantní struktura osobnosti.

Kritické faktory:

nižší intelekt, agresivní chování, lehký otřes mozku

Případ A. M.

Aleš byl vyšetřován pro trestný čin vraždy a omezování osobní svobody, kterého se měl dopustit tím, že vnikl do bytu poškozené Ludmily, kterou bez zjevného důvodu zabil větším počtem ran nožem. Soudní pitva prokázala celkem 28 bodnutí do oblasti hrudníku a zad. Dále také mnohočetná řezná poranění na předloktí zavražděné.

Rodinná a osobní anamnéza:

Aleš je absolventem **zvláštní školy**, kterou navštěvoval od druhé třídy. Má oba rodiče, žil v sociálně slabších podmínkách. Aleš pochází ze čtyř sourozenců. Dva z jeho příbuzných mužského pohlaví byli trestáni pro **násilnou trestnou činnost**. Vztah k matce hodnotí Aleš jako dobrý, otce se spíše bál. Otec je také **tělesně trestal**. Ve škole byl hodnocen jako **hrubý, neurvalý a agresivní** k pedagogům i spolužákům. V dětství měl výrazný zájem o hry na vojáky nebo na četníky a zloděje. Potíže s učením měl již od první třídy. Opakovaně byl hodnocen trojkou z chování. V minulosti byl opakovaně trestán za majetkové delikty. V době spáchání vraždy nebyl Aleš nikde zaměstnán a pobíral sociální dávky a podporu. Ke spáchání vraždy se doznal. Aleš je sousedy v obci posuzován jako plachý jedinec. Je relativně manuálně zručný a okolí jej hodnotí jako „podivína“. Při psychologickém vyšetření byly konstatovány **neurotické poruchy** jako psychomotorický neklid, výpadky pozornosti, pocity méněcennosti. U Aleše byla také při dřívějším psychologickém vyšetření zjištěna dyslexie. Inteligence je na nižší úrovni, naměřené IQ bylo 83 bodů. Pozornost byla hodnocena jako rozptýlená, Aleš neměl rozvinuté logické myšlení. Často se potuloval. Odborná psychoterapie byla odmítnuta. Alešova matka uvedla, že je ze synova chování zoufalá. Aleš byl vážněji nemocný, **prodělal TULARÉMII** ve věku 12 let. Otřes mozku neprodělal. Byl zjištěn **abúzus marihuany, alkoholu a psychofarmak** (Rohypnol). Marihuana mu přináší uvolnění a dobrou náladu. Somatosexuálně je explorand atletického habitu. Jeho osobnost je hodnocena jako **psychopatická, nezralá, neurotická a introvertní**.

Sexuální anamnéza:

Je schopen navázat klasický heterosexuální vztah. Pro sexuální delikt nebyl stíhán. Sexuální poruchy či deviace nebyly zjištěny. Trpí komplexem „malého penisu“, **snižujícím jeho sebevědomí**, přestože faktické vyšetření prokázalo standard.

Výrok:

Znalci po vyšetření konstatovali, že posuzovaný netrpěl sexuálními deviacemi či poruchami. Spáchání sexuálně trestného činu nebylo motivováno sexuálně a jeho rozpoznávací a ovládací schopnosti nebyly případnou sexuální deviací ovlivněny.

Kritické faktory:

agresivita, nemoc, abúzus návykových látek, nízké sebevědomí, nižší inteligence.

Případ D. M.

Dan byl stíhán pro trestný čin vraždy, kterého se měl dopustit uškrcením vdané ženy.

Rodinná a osobní anamnéza:

Dan byl vychováván u otce, který žil s družkou. S otcem vycházel dle svých slov dobře. Vztah k otcově družce popisuje Dan jako normální. V dětském domově či podobném zařízení nikdy nebyl. Školní **prospěch** během základní školní docházky měl Dan špatný, **podprůměrný**. Z chování byl hodnocen sníženou známkou pro opakované výchovné potíže. Již několikrát souzen za krádež. Do 2. třídy se Dan pomočoval a trpěl nějakými blíže nespecifikovanými záchvaty. Po základní škole nastoupil do učiliště, které nedokončil. Následně nastoupil na pomocné dělnické práce. U Dana byl opakovaně prokázán **abúzus alkoholu**. V 16 letech se pokusil o suicidium bodnutím nožem z důvodu nešťastné lásky.

Na psychiatrii Dan po svém sebevražedném pokusu léčen nebyl, stejně jako nepodstoupil potřebnou protialkoholní léčbu. Dan měl vždy **potíže se sebeovládáním**.

K vraždě uvádí, že byl opilý a chtěl se oběsit, protože jeho vztah s pozdější obětí byl bez budoucnosti vzhledem k tomu, že oběť byla vdaná a chtěla vztah s Danem ukončit.

Sexuální anamnéza:

Při sexuologickém vyšetření nebyly zjištěny sexuální dysfunkce či parafilie. Usmrcení partnerky proběhlo ze strany exploranda evidentně ze žárlivosti a depresivního či agresivního afektu.

Výrok:

U Dana nebyla prokázána deviantní struktura osobnosti či sexuální dysfunkce.

Kritické faktory:

podprůměrný školní prospěch, agresivita, nedostatečné sebevládní, abúzus alkoholu

Případ R. L.

Radek byl stíhán pro trestné činy pohlavního zneužívání a vydírání, kterého se měl dopustit tím, že pod pohrůzkami zabití pohlavně zneužil 11letého chlapce ve sklepě panelového domu.

Rodinná a osobní anamnéza:

Posuzovaný Radek byl již v minulosti **opakovaně stíhán** pro trestné činy pohlavního zneužívání a byl **ambulantně psychiatricky léčen**. Radek se tedy již ambulantně léčil psychoterapií bez jakékoliv medikace a hodlá v léčbě i nadále pokračovat. Radek vyrůstal do 6 roků v kompletní rodině, poté se rodiče rozvedli. Po rozvodu rodičů byl Radek vychováván u matky. Oba dva rodiče má rád stejně a důvod jejich rozvodu neznal. Radek nikdy vážněji nestonal, vyjma zápalu plic. Úrazy hlavy či otřesy mozku neuvádí. Nikdo v rodině nebyl psychiatricky léčen. Oba rodiče dosud žijí a oba jsou zaměstnání v dělnických profesích. Má starší sourozence, kteří nebyli nikdy trestáni. Radek sám byl **obětí homosexuálního pohlavního styku** ze strany staršího chlapce v době Radkovy puberty. Radek uvádí, že k tomuto styku byl přinucen. Radek měl opakovaně **potíže s nadměrným pitím**, zejména piva. V době spáchání trestného činu byl učněm. Při testu inteligence, který byl u Radka proveden, se ukázala **nadprůměrná inteligence**, naměřené IQ se pohybovalo na hodnotě 115 IQ bodů. Prospěch na základní škole byl průměrný. Radek opakovaně popíral jakékoliv jiné sexuální kontakty než ty, pro které byl vyšetřován.

K inkriminovanému činu ale doplňuje, že je obětí policie. Radek připouští sklon k homosexuálnímu jednání, ale dle svých slov jej zvládá a kontroluje. V době spáchání trestného činu žil dle svých slov v heterosexuálním vztahu.

Sexuální anamnéza:

Po vyšetření Radka znalci konstatovali rysy homosexuální pedofilie a navrhli ochranné léčení ústavní formou. U Radka bylo provedeno falopletyzmografické vyšetření, které ukázalo jen slabé reakce na erotické podněty. Spolehlivý výpočet tak nebylo možno umožnit. Maximální reakce z této slabé reakce byly zaznamenány na homosexuální podněty na chlapce v prepubertální věku. Dle celkového vyšetření je Radek posouzen jako sexuálně nevyhraněná osobnost.

Výrok:

Znalci nepochybují o sexuální deviaci vyšetřovaného. V jeho případě se jedná o opakovaný delikt s vysokým rizikem recidivy. Znalci dále doporučují zvážit útlum sexuální aktivity exploranda. Znalci mají za to, že v době spáchání deliktu byly vzhledem k deviantní struktuře osobnosti rozpoznávací schopnosti Radka výrazně omezeny.

Kritické faktory:

opakované stíhání, psychiatricky léčen, oběť homosexuálního styku, abúzus alkoholu, nadprůměrná inteligence

5.3 Analýza kritických faktorů

Celkem osm kvalitativních kazuistik mladistvých delikventů poměrně detailně popsalo jejich provinění a ve zprávách z jejich vyšetřování zřetelně vyvstaly některé faktory, které by mohly indikovat jisté rizikové prvky, jež jsou všem případům společné či jednoznačně převažující.

Mezi zjištěné kritické prvky patří:

- Snížená inteligence v sociální oblasti.
- Školní neprospívání a poruchy chování.
- Abúzus alkoholu či jiných návykových látek.
- Sebeovládání a neurotické poruchy.
- Citová deprivace.

Snížená inteligence:

Ve všech případech vyjma jednoho byla v průběhu vyšetřování prokázána snížená inteligence. Studie inteligenčního kvocientu byla v případě kazuistik popsaných v této práci provedena pomocí **Ravenovy inteligenční matice**, která patří mezi běžné a často využívané formy testování hodnoty IQ u nedospělých jedinců. Mezi další standardní formy zjišťování hodnoty IQ patří mimo jiné Stanford-Binetův test inteligence, případně Wechslerův test. Cílem takového testování bylo zjistit u delikventů schopnost rozpoznat vlastní patologické jednání, kterého se dopustili, a to zejména v její kognitivní části. V sedmi z osmi zkoumaných případů byla zjištěná inteligence pod průměrem. V osmém případě byla inteligence exploranda naopak nad průměrem a pouze v tomto osmém případě pachatel vytrvale popíral spáchání svého trestného činu. Původní předpoklad, že snížená inteligence může být jedním z kriminogenních faktorů působících negativně na osobnost, se tak zcela nenaplnil. Zde uvedené případy tedy jen zčásti potvrzují výzkum Bínové, která uvádí jako rizikový faktor nízkou inteligenci zhruba v polovině případů své práce.

Školní neprospívání:

Školní neprospívání a snížená známka z chování byly zjištěny ve všech uvedených případech. Tento fakt se plně shoduje se studií Bínové, ve které špatný školní prospěch významně a pozitivně koreluje s možností páchaní sexuálně delikventních aktivit. Je to v 90% případů. Vysvětlení jistého rozporu mezi sníženou inteligencí a špatného školního prospěchu by bylo možné snad vysvětlit existencí několika typů inteligence (kognitivní, sociální, motorické). Zatímco vliv kognitivní inteligence nemusí mít zcela stěžejní vliv na eventuelní páchaní sexuální delikvence (zjednodušeně řečeno, špatně se učící žák není automaticky sexuální delikvent), tak vliv sociální inteligence bude patrně podstatně důležitější. Všechny případy uvedené v této práci prokázaly nejen špatný či v nejlepším případě průměrný školní prospěch, ale především sníženou známku z chování, což zajisté souvisí právě se sociální inteligencí. Škola se stává pro některé adolescenty nepřiměřenou sociální zátěží.

Abúzus alkoholu a jiných návykových látek:

Nadužívání alkoholu či jiných návykových látek bylo opět prokázáno ve většině zkoumaných případů. Tento poznatek tak plně koresponduje se studií Bínové, která jej uvádí jako velmi častý. Lze vyvozovat, že abúzus těchto látek je v mnoha případech únikovou reakcí

od ostatních problémů, jako jsou špatný školní prospěch, kalamitní či přímo debaklový vztah rodičů a citová deprivace. Alkohol, který byl v uvedených kazuistikách nejčastěji zneužívanou, ale legální drogou, ničí neurony v mozku, a tím přímo snižuje schopnost logického uvažování jedince.

Sebeovládání a jiné neurotické poruchy:

Schopnost sebeovládání je dalším kritickým a jednotícím faktorem uvedených případů. Jedním z důvodů sníženého sebeovládání je i abúzus návykových látek, který byl identifikován ve všech kazuistikách uvedených v této práci. Neurotické poruchy, které byly také vysledovány v některých případech, jsou často součástí lehké mozkové dysfunkce. Lehká mozková dysfunkce se často vyskytuje v rodinách, kde i ostatní členové rodiny již měli nějaké podobné obtíže. Další příčinou může být problémový porod (například nedostatek kyslíku pro dýchání během porodu pro novorozence) či opět tolikrát zmiňované nadužívání alkoholu či drog ze strany matky a poškození plodu ještě před narozením.

Vlastní sebehodnocení a styl života:

Priměřené a správné sebehodnocení je důležitým atributem správné socializace jedince. Některé z výše uvedených případů všem prokázaly nízkou míru sebehodnocení a je možné se pro některá vysvětlení vzhledem ke školnímu neprospívání těchto jedinců opřít o teorii etiketizace neboli nálepkování a zejména pak tzv. sekundární deviaci, kdy jedinec opakovaně označovaný za „zlobivého sígra“ tuto nálepkou akceptuje a jedná podle toho. Obecně lze ve sledovaných případech pozorovat defektní socializaci zkoumaných jedinců. Desocializace se projevuje zejména v trávení jejich volného času v prostředí vrstevníků ze stejné skupiny lidí a neschopnosti navázat kvalitní sociální pouta mimo skupiny podobných jedinců (např. občasní uživatelé drog).

Citová deprivace:

Rodinné vztahy, nízká socializace jedince a citová deprivace jsou v uvedených případech opakovaně vysledovatelné. Vzhledem k tomu, že delikventní mladiství jedinci se nacházejí snad v nejsložitější etapě svého života, dospívání, se lze domnívat, že kvalitní či alespoň neutrálně působící rodinné zázemí by mohlo na daného jedince pozitivně působit a morálně mu nedovolit spáchat trestný čin.

Shrnutí rizikových prvků:

Při podrobnějším zkoumání výše uvedených prvků lze vypožorovat jistou jednotící linku, kterou je rodinné zázemí takovýchto mladistvých delikventů. Lze se domnívat, že v případě selhání primární socializace dítěte v jeho nejranějším věku jeho rodinou je vývoj takového jedince značně problémový. Samotné rodinné zázemí však zdaleka není jediným rozhodujícím prvkem (viz. kazuistika adoptovaného chlapce) a celkovou osobnost, byť v mladistvém věku ještě nevyzrálou, výrazně spoluvytvářejí biologické determinanty daného jedince v podobě jeho biologické výbavy.

Co se neprokázalo:

Uvedené kazuistiky delikventů pocházely vždy z rodinného domácího prostředí, byť často značně neurovnaného. Práce tak nebyla schopna postihnout například sexuální delikvenci u jedinců vyrůstajících v podmínkách výchovných či diagnostických ústavů. Také se neprokázal jednoznačný vliv defektu inteligence na páchání sexuální delikvence. Vzhledem k případu nadprůměrně inteligentního studenta-sexuálního delikventa tedy nemůže automaticky platit hypotéza, že podprůměrná inteligence je podmínkou nutnou pro páchání sexuální delikvence.

Shrnutí nejdůležitějších kritických faktorů u jednotlivých případů:

	školní neprospívání	abúzus návykových látek	Citová deprivace či složitá rodinné zázemí	sebeovládání a neurotické poruchy	snížená inteligence v sociální oblasti či kognitivní oblasti
F.H.	x	x	x	x	x
P.K.	x		x	x	x
P.S.	x	x		x	x
J.C.	x	x	x	x	x
P.M.	x			x	x
A.M.	x	x	x	x	x
D.M.	x	x		x	x
R.L.		x		x	

6. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo poukázat na neoddiskutovatelný fakt, že i mladiství lidé se dopouštějí sexuálně delikventní činnosti. Bakalářská práce prokázala, že celkový výskyt sexuálně trestné činnosti v Jihočeském kraji má v zásadě setrvalou tendenci a počet takovýchto činů neroste. Každý rok je v Jihočeském kraji dle údajů Policie ČR stíháno zhruba 30 osob ve věku do 17 let za sexuálně delikventní čin. Relativně nízký počet případů znemožňuje provést dostatečně reliabilní a validní kvantitativní studii na dané téma. Pro „nízký počet případů“ není možné například provést šetření v Jihočeském kraji a dostatečně porovnat sexuální delikvenci mezi sexuálními adolescenty pocházejícími z funkčních, byť problémových rodin s delikventy pocházejícími z rodin dysfunkčních nebo delikventy, kteří významnou část svého života prožili dokonce ve výchovných zařízeních, ač celá řada indicií naznačuje, že pobyt ve specifickém prostředí výchovných ústavů může mít silný vliv na páchaní trestné činnosti obecně. Práce také prokázala vyspělou úroveň diagnostiky v České republice u takovýchto delikventů. Kvalitativní studie výše uvedených případů závažné trestné činnosti s možným sexuálním podtextem v bakalářské práci také prokázaly některé jednotné rysy těchto delikventů.

Přesto lze při porovnání s prací Šárky Bínové najít jisté rozdíly, které by zasloužily podrobnější či zcela nový výzkum. Jedním z nich je například psychiatrická heredita. Bínová ji ve své práci prokázala v téměř 70% zkoumaných případů, avšak tato práce ji neprokázala. To samé platí a v případě fyzického týrání dětí rodiči. Mají takoví mladiství vyšší sklony k sexuální, násilné delikvenci? Sexuální delikvence mladistvých osob je nepříliš prozkoumanou oblastí celkově. A další otázky jsou nasnadě. Je opravdu ústavní výchova o tolik horší než výchova sice v rodinném, ale nefunkčním prostředí? Lze přes vyspělou diagnostiku mladistvých sexuálních delikventů lépe předcházet případné trestné činnosti? A jak by například vypadalo srovnání mezikrajové v rámci ČR? Odrazila by se sociální a demografická situace v jednotlivých krajích v takovém výzkumu?

Je zřejmé, že téma vyžaduje další, dodatečné výzkumy a bakalářská práce je pouze úvodem do této problematiky.

7. Použitá literatura a zdroje

BÍNOVÁ, Šárka. Sexuální násilníci dětského věku - diagnostika, léčba a další intervence. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2008, č. 7, ISSN 1212-0383

BEECH, Anthony R., CRAIG, Leam A. a BROWNE, Kevin D. *Assessment and Treatment of Sex Offenders*. United Kingdom: John Wiley and Sons Ltd., 2009. ISBN 978-0-470-01900-9.

BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1999. ISBN 8071843830

ČADILOVÁ, Olga. *Rodina*. In: [online]. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z: http://www.szsemb.cz/admin/upload/sekce_materialy/Rodina.pdf

Deklarace práv mentálně postižených. [online]. [cit. 2013-02-05]. Dostupné z: <http://www2.ohchr.org/english/law/res2856.htm> (oficiální stránky OSN)

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. vyd. Praha: Karolinum, 2002, ISBN 978-80-246-0139-7.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Josef LANGMEIER. *Vývojová psychologie*. 2006, vyd. Praha: Grada publishing s.r.o., 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

LORENZ, Konrad. *Takzvané zlo*. 2. vyd. Praha: Academia, 1992, 234 s. ISBN 80-200-1098-X.

MASNÝ, Kamil. *Právo, sexuální delikt a jeho pachatel*. Brno, 2011. Diplomová. Právnická fakulta Masarykovy univerzity.

PAVLOVSKÝ, Pavel. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 2001, vyd. Praha: Grada publishing s.r.o., 2001. ISBN 978-80-247-4332-5.

PULLMAN, Lesleigh a Michael SETO. *Assessment and treatment of adolescent sexual offenders: Implications of recent research on generalist versus specialist explanations*. *Child Abuse & Neglect* [online]. 2012, roč. 36, č. 3, s. 203-209 [cit. 2013-06-11]. ISSN 0145-2134

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, vyd. Praha: Portál s.r.o., 2007, ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2002, ISBN 80-7178-678-0.

WEISS, Petr. *Sexuální deviace*. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2002, ISBN 80-7178-634-9.

WEISS, Petr. *Sexuologie*. vyd. 1. Praha: Grada, 2010, -ISBN 978-802-4724-928

ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie nejen pro lékaře*. vyd. Brno: CERM, 2003, ISBN 10: 80-7204-264-5.