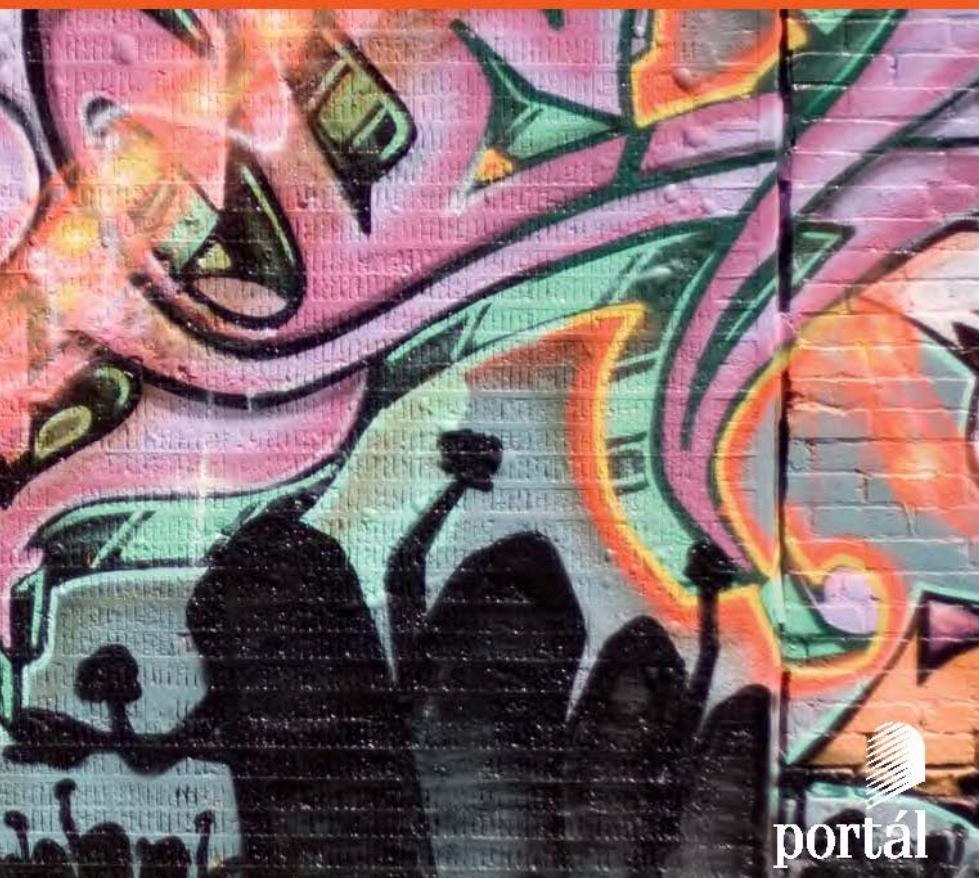


Mládež a delikvence

Rozšířené a aktualizované vydání

**Oldřich Matoušek
Andrea Matoušková**

Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže



portál

Mládež a delikvence

Aktualizované vydání

**Oldřich Matoušek
Andrea Matoušková**

**Možné příčiny, struktura,
programy prevence kriminality mládeže**

Matoušek, Oldřich

Mládež a delikvence / Oldřich Matoušek, Andrea Matoušková.

– Vyd. 3., aktualiz. – Praha : Portál, 2011. – 344 s.

ISBN 978–80–7367–825–8 (brož.)

343.91-053.6 * 343.85 * (437.3)

– kriminalita mládeže – Česko

– prevence kriminality – Česko

– studie

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE A UŽIVATELE TÉTO KNIHY

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele.

Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Lektorovali:

doc. JUDr. Helena Válková, CSc.

PhDr. Kazimír Večerka, CSc.

© Oldřich Matoušek, Andrea Matoušková, 1998, 2003, 2011

© Portál, s. r. o., Praha 1998, 2003, 2011

ISBN

978–80–7367–825–8 (tištěná kniha)

978–80–262–0127–4 (PDF)

978–80–262–0128–1 (ePUB)

978–80–262–0129–8 (MOBI)

Předmluva	11
1 Dědičnost	21
1.1 Historický exkurz	21
1.2 Výsledky studií dvojčat	23
1.3 Výsledky adopčních studií	25
Literatura	25
2 Konstituce	27
2.1 Syndrom hyperaktivity	27
2.2 Jiné medicínsky zjištěné abnormity	29
2.3 Vrozené osobnostní dispozice	31
2.4 Příslušnost k pohlaví	33
Literatura	35
3 Rodina	37
3.1 Novodobá historie dětství a dospívání	37
3.2 Rodina jako společenská instituce	39
3.3 Společenské postavení rodiny	41
3.4 Rodinné vazby	42
3.5 Uplatňování disciplíny v rodině	44
3.6 Kvalita rodičovského dohledu	44
3.7 Rodinná interakce	46
Literatura	49
4 Osobnost	51
4.1 Předsudky o typické osobnosti	51
4.2 Vědecky fundované nálezy	52
4.2.1 Srovnávací studie založené na psychologických testech	54
4.2.2 Srovnávací studie založené na popisu chování	55
4.2.3 Studie variability osobností s rizikovým chováním	60
Literatura	62
5 Škola	63
5.1 Měníci se role školy v postindustriální společnosti	63

5.2	Vzdělávací politika státu	67
5.3	České školy prvního a druhého stupně	70
5.4	Vztah školy a rodiny	72
5.5	Školní prostředí jako rizikový činitel	74
	Literatura	79
6	Skupiny, subkultury a hnutí mládeže	81
6.1	Dospívání a vztahová síť	81
6.2	Vrstevnické party	83
6.3	Kriminogenní skupiny a subkultury mládeže	84
6.3.1	Stabilní a nestabilní kriminální skupiny	86
6.3.2	Drogová subkultura	86
6.3.3	Subkultura rasistická	87
6.3.4	Subkultura pseudonáboženská	88
	Literatura	89
7	Společenský kontext delikvence mládeže	91
7.1	Hodnotové důrazy civilizace	91
7.1.1	Industriální a postindustriální Evropa	91
7.1.2	Naše specifika	95
7.2	Hodnota práce	97
7.3	Subkultura extrémní chudoby	99
7.4	Vliv médií	100
7.4.1	Vliv médií na zločinnost	100
7.4.2	Vliv médií na postoj občanů ke zločinnosti	105
	Literatura	110
8	Delikvence mládeže v politickém diskurzu	111
8.1	Historický exkurz	111
8.2	Úloha státu	116
8.3	Tvrdá pozice	118
8.4	Tolerantní pozice	122
8.5	Současná situace u nás	124
	Literatura	129
9	Delikvence a etnický původ	131
9.1	Rasa a etnická skupina	131
9.2	Romové jako etnický odlišná skupina	133
9.3	Struktura romské kriminality u nás	137
9.4	Profil mladistvého Roma s delikventním chováním	139
	Literatura	140
10	Struktura kriminality nezletilých u nás a struktura používaných sankcí	141
10.1	Výpovědní hodnota kriminálních statistik	141

10.2	Aktuální vývoj kriminality mládeže v ČR	143
10.3	Komentář k trendům	147
Literatura		148
11	Způsoby intervence, které u nás mají tradici	149
11.1	Intervence obcí	150
11.2	Typy ústavní výchovy a rozhodování o ní	151
11.3	Diagnostický ústav	154
11.4	Výchovný ústav	155
11.5	Vězení	158
Literatura		165
12	Způsoby intervence, jež u nás vznikají	167
12.1	Vězení v nové perspektivě	167
12.2	Změny v ústavní a poustavní péči	172
12.3	Alternativy k trestu odnětí svobody	176
12.4	Probační a mediační služba	192
12.5	Terénní sociální práce	194
12.6	Střediska výchovné péče pro děti a mládež	197
12.7	Resocializační program bývalého okresního úřadu	199
12.8	Programy v přírodě	200
12.9	Dobrovolnická pomoc	203
Literatura		207
13	Inspirativní zahraniční modely intervence	209
13.1	Projekty podporující vstup na trh práce	210
13.2	Policejní ochraňování komunity	215
13.3	Programy s aktivní účastí policie	216
13.4	Denní centrum jako alternativa trestu	220
13.5	Expedice	221
13.6	Dobrovolnické sbory	223
13.7	Multisystemická terapie	224
Literatura		225
14	Možnosti psychoterapie	227
14.1	Volba psychoterapeutického postupu	227
14.2	Dynamická individuální psychoterapie	230
14.3	Behaviorální psychoterapie	232
14.4	Realitní terapie	234
14.5	Systemický přístup	238
14.6	Skupinová psychoterapie	239
14.7	Terapeutická komunita	242
Literatura		244

15 Nároky práce s rizikovou mládeží	245
15.1 Motivace pracovníka	245
15.2 Pracovníkův postoj ke klientovi	248
15.3 Práce s klientem jako proces	253
Literatura	254
16 Predikce kriminálního chování	255
16.1 Předpoklady úspěšné predikce	255
16.2 Přehled výsledků prediktivních studií	258
Literatura	260
17 Prevence kriminálního chování	261
17.1 Úrovně a strategie preventivních opatření	262
17.2 Předškolní programy pro děti	265
17.3 Programy určené rodičům	266
17.4 Programy vázané na školu	268
17.5 Vrstevnické programy	275
17.6 Programy podporující pracovní uplatnění	276
17.7 Komunitní programy	278
17.8 Státní programy prevence	281
17.8.1 Západní Evropa	281
17.8.2 Česká republika	284
Literatura	285
18 Hodnocení efektivity intervenčních a preventivních programů	287
Literatura	292
19 Přehled významnějších právních norem a vládních dokumentů	293
19.1 Výběr z historických norem	293
19.2 Normy nyní platné v České republice	295
19.3 Vládní dokumenty	298
19.4 Některé mezinárodní normy	299
20 Přehled popsaných intervenčních a preventivních opatření, programů a projektů	301
Otázky	307
Slovníček	311

Seznam případových studií

2.1	Šestnáctiletý Jindřich	34
3.1	Matka nestačí na dítě, vlastní otec o ně nemá zájem a nevlastní ho týrá	45
3.2	Rodina nedůvěřující našim institucím	47
5.1	Slovní hodnocení „problémového“ žáka první třídy	78
7.1	Zkažená civilizace	109
8.1	Následky déledobého vězení	128
11.1	Režim všedního dne v diagnostickém ústavu	156
11.2	Šikanování ve výchovném ústavu pro mládež	158
11.3	Stanfordský pokus s vězením	162
11.4	Ukázka vězeňského slangového slovníku	164
12.1	Narovnání mezi pachatelem a obětí	181
12.2	Ukázka probační a mediační činnosti PMS v rámci trestního řízení po rozhodnutí soudu	187
14.1	Minulost mladistvých provinilců	237
15.1	Násilí a láska	251
15.2	Neslavný počátek kolonie Gorkého	251
17.1	Dospívající, zločin a komunita	269
17.2	Násilí ve školách a mediaci	272

Předmluva A. Matouškové aneb Štěpánův příběh

Těhotenství proběhlo bez komplikací, porod byl včasný a spontánní; chlapec byl zdravý, míru i váhu měl předpisovou. Dostal jméno Štěpán. Jeho rodiče v té době ještě nebyli oddáni, ale měli už dvě děti. Vzali se, když byl Štěpánovi rok. Otec pracoval jako posunovač u dráhy, matka byla pomocnou kuchařkou ve školní jídelně.

Když bylo Štěpánovi šest měsíců, konstatoval dětský lékař, že trpí spastickou obrnou, která postihuje hlavně levou ruku. Ve čtyřech letech chlapec prodělal několikátýdenní léčbu v lázních. Jeho zdravotní stav se nakonec podařilo stabilizovat, i když mu následky v podobě omezené pohyblivosti levé ruky a zhoršeného držení těla zůstaly napořád.

Brzy po nástupu do školy se jeho stav znovu zhoršil – k porušenému držení těla se přidaly epileptické záchvaty. Na školní zátěž reagoval podle učitelky „podrážděným afektovaným chováním“. Ve svých osmi letech byl pro opakované epileptické záchvaty dlouhodobě hospitalizován v nemocnici. Jeho chování se ještě zhoršilo, a tak byl umístěn na čas na psychiatrii. Následoval kratší pobyt doma, kde však v tu dobu vládla velmi napjatá atmosféra. Matka přespávala v dětském pokoji. Otec svoji nespokojenost začal řešit pitím. Krátce nato se rodiče rozvedli. Otec se do roka znovu oženil a brzy se mu narodily další děti. Matka se snažila komplikovanou rodinnou situaci zvládnout sama, měla však na starost už čtyři děti a na nejproblematičtějšího Štěpána neměla dost sil.

Pro „nezvládnutelné problémové chování“ byl Štěpán nakonec v jedenácti letech umístěn do dětské psychiatrické léčebny, ve které přebýval až do svých čtrnácti. Matka ho v léčebně navštěvovala jen zřídka, z města to podle svých slov měla daleko (fakticky 15 kilometrů) a krom toho soudila, že vliv léků je tak silný, že se s chlapcem stejně nedá mluvit.

Ve zprávě dětské psychiatrie z té doby se píše: „... chlapec touží po kontaktu s matkou, po citovém zázemí, ale trpí neustále nejistotou ... rodinné zázemí je dosud neurovnané, disharmonické, pravděpodobně bez základní citové stimulace. Matka zatím nepodává záruky odpovídající péče o syna.“

Během pobytu v léčebně Štěpán docházel do zvláštní školy, kam byl z normální školy přerazen pro „výrazné výchovné a výukové zanedbání“.

Psycholog dětské psychiatrické léčebny vypracoval zprávu, ve které uvažoval i o Štěpánově budoucnosti. Píše se v ní: „... kontakt navazuje podle nálady, při navození pozitivního vztahu je schopen o sobě vyprávět, má slušné, respektující vystupování ... patrné drobné neurotické projevy ... celkový vývoj osobnosti nerovnoměrný, spíše introvert, se značně zvýšenou hladinou úzkostnosti, náladový, pesimisticky laděný, vznětlivý s náznaky agresivního jednání. Dokáže být sebekritický, ale nevěří si ... je citově deprivovaný, touží po vřelém citovém kontaktu s dospělým. Vzhledem k celkovému organickému poškození a neurotickému vývoji osobnosti se chlapec nejvíce jako vhodný pro zařazení do kolektivního zařízení. Vyžaduje zvláštní individuální péči ... založenou na citovém podkladě a doplněnou pocitem jistoty a bezpečí ...“

Psychologický závěr potvrzovaly i záznamy vychovatelů popisující chování Štěpána během pobytu v léčebně. V dětském kolektivu byl konfliktní, těžko snášel vrstevnickou autoritu a měl ve skupině špatné postavení. Byl ovlivnitelný, ale „bez kolektivního citění“. Střídaly se u něho záchvaty apatie s agresivními výpady vůči druhým. Při konfliktu byl velmi prudký, zlostný, „nebyl schopen náhledu na své chování“. Po konfliktu se většinou zklidnil a byl schopen komunikovat, někdy upadl do apatie.

Matka se o Štěpána prakticky nezajímala. Protože – jak se vyjádřil personál léčebny – nebylo k dispozici jiné řešení, byl Štěpán z léčebny předán do dětského diagnostického ústavu, ve kterém ho matka navštívila pouze jednou. Chlapci pobyt v ústavu, vzhledem k jeho osobnosti a předchozím zážitkům, neprosplával. Příslušná sociální pracovnice z oddělení péče o dítě označila ve své zprávě za klíčovou oblast práci s matkou na vytvoření přijatelného prostředí pro Štěpánův vývoj v rodině. Ve zprávě mimo jiné zdůrazňovala, že umístění chlapce do ústavu není ideálním řešením. Přesto byla Štěpánovi ještě v témže roce soudem nařízena ústavní výchova. Hlavním uváděným důvodem tohoto opatření byla „neschopnost matky zajistit řádnou péči o dítě a zvládnout syna po výchovné stránce“. Bylo přihlédnuto i k nízké materiální úrovni rodiny. S matkou v té době vyrůstala Štěpánova starší sestra a mladší bratr, další starší bratr byl již dříve umístěn do ústavní výchovy.

Štěpán byl přijat do výchovného ústavu a zařazen do učebního oboru zahradník. V ústavu se dostal do kontaktu s chlapci, kteří již měli za sebou kriminální činy. Navíc si již zvykl na ústavní způsob života, takže jeho pokus o návrat do běžného života skončil nezdarem. V osmnácti letech z ústavu odešel s úmyslem najít si práci, bydlení a dívku, ale vrátil se po třech měsících zpět. Ústavní výchova mu byla prodloužena do devatenácti let. Byl přerazen do ústavu pro mládež s přísnějším režimem. Na režim v dalším ústavu se adaptoval stejně rychle jako v předchozích případech. Mezi ostatní chovance ale nezapadl, našel si pouze jednoho kamaráda. Stal se vyznavačem hnutí punk. Neměl žádné jiné vyhraněné zájmy, pouze pasivně přijímal něco z toho, co mu bylo nabízeno.

Poprvé byl stíhán pro trestný čin kvůli tomu, že v ústavu přinutil jednoho chlapce, aby ho sexuálně uspokojil. V dalším případě společně s kamarádem vyhrožoval vychovateli ústavu zabitím, jestliže je nepustí ven z budovy, což bylo také kvalifikováno jako trestný čin. Po této příhodě následoval první útěk, při němž Štěpán ukradl společně s týmž kamarádem auto; zastavili se na hřbitově, kde poškodili několik hrobů a odcizili petrolejové lucerničky. To bylo později kvalifikováno jako série trestných činů. Na útěku také experimentovali s drogami, jedli neznámé prášky a číchali toluen. Po několika dnech navštívili azylové krizové centrum pro mládež. Štěpán poslechl radu, kterou tam dostal, a rozhodl se vrátit se zpátky do ústavu s podmínkou, že bude přerazen jinam.

Štěpánovo putování po výchovných ústavech tedy pokračovalo dál. V posledním výchovném zařízení jsem Štěpána potkala poprvé. Jako sociální pracovnice ústavu jsem vyřizovala jeho doklady, povídala si s ním, snažila jsem se navázat kontakt s jeho matkou. Ta ale nechtěla o synovi nic vědět. Společně se Štěpánem jsme zkoušeli najít co nejpříjemnější práci, vymýšleli co dál. Čekali jsme také na ukončení vyšetřování a jednání u soudu.

Později byl Štěpán znovu hospitalizován v psychiatrické léčebně. Zhruba v této době moje působení ve výchovném ústavu skončilo, a tím na delší dobu skončil i můj kontakt se Štěpánem.

Shodou okolností jsme se ale sešli za dva roky, kdy jsem studovala obor sociální práce a Štěpán se stal klientem projektu studentské dobrovolnické pomoci rizikové mládeži, který se jmenuje LATA (viz 12. kapitolu). Zařazení Štěpána do projektu iniciovala sociální kurátorka proto, že byl právě propuštěn z výkonu trestu odnětí svobody a neměl žádné zázemí. Měl finanční potíže, neměl práci, ubytoval se v ubytovně Armády spásy. S matkou byl v soudním sporu, protože ho odmítla po jeho návratu z vězení pustit do společného bytu, ve kterém byl trvale hlášen. Příležitostně zkoušel pracovat, ale nikde dlouho nevydržel, snad pro své zdravotní problémy a neschopnost přiměřeně komunikovat.

Kurátorka Štěpána do projektu doporučila slovy: „Domnívám se, že klient by potřeboval získat vzor chování, aby měl konkrétní představu, jak vystupovat, komunikovat, jednat s úřady ... pokud by se pro něho našel dobrovolník, se kterým by se mu podařilo navázat dobrý vztah, mohl by se dobrovolník takovým vzorem stát. Mimo to by potřeboval pomoci se zaměstnáním, pokud možno s ubytováním, popřípadě pomoci urovnat rodinné vztahy.“

Naše první schůzka se uskutečnila těsně před Vánocemi 1994. Byli jsme na ní tři, kromě mě ještě kolega Jirka a Štěpán. Štěpán byl hubený, bledý hoch s nejistým pohledem, oblečený do vojenské bundy, na krku měl šálu s trásněmi, jakou nosí Arabové.

Potvrzoval informace kurátorky o tom, že potřebuje bydlení, práci a peníze, věděl i o možnosti podat si žádost o částečný invalidní důchod, ale odmítal jakoukoli praktickou pomoc v těchto věcech (doprovod na úřady, hledání práce ...). Vyslechl naše postřehy a informace, ale všechny tyto záležitosti se rozhodl zařizovat si sám. Smysl našich schůzek spatřoval v tom, že mu ulehčíme

přežívání na ubytovně, že budeme zpestřením jeho současného fádního života. Přivítal nápad chodit po Praze, na výstavy, podívat se na Hrad a po pražských památkách.

Sám sebe popisoval jako samotáře, který má pár lepších kamarádů, ale žádné stálé vztahy; známost neměl. Přál si, aby se zlepšila jeho situace s prací, bydlením a penězi, ve svých představách se převážně pohyboval v rámci reálných možností. Před prvním setkáním jsem nevěděla, jak bude reagovat na fakt, že jsme v kontaktu už jednou byli. Poznal mě, jen nevěděl, kam mě má zařadit. Bylo vidět, že mu naše předchozí setkání nevadí; zdálo se, že mu to svým způsobem i vyhovuje.

V následujících čtyřech měsících jsme se scházeli pravidelně. Většinou jsme se procházeli a povídali o životě na ubytovně, kde Štěpán dostal práci v kantýně – spočívala ve vydávání jídel a nápojů a v úklidu. Práce ho střídavě bavila a zlobila, dostal se několikrát do konfliktu s pečovatelem. Průběžně také obcházel potenciální zaměstnavatele, ale kvůli svému zdravotnímu omezení práci nesehnal. Problémem pro něj stále zůstávaly peníze; byl odkázán na podporu od kurátora a úřadu práce, takže jsem se snažila pro naše vycházky vybírat výstavy a muzea bez vstupného. Vlastní zázemí, kde bychom se mohli setkávat v případě špatného počasí, jsme neměli, několikrát jsme zašli alespoň na čaj, ale bylo vidět, že Štěpánovi není moc příjemné, že platím já.

Soudní jednání s matkou ohledně bytu bylo zdoluhavé a způsob jiné domluvy s ní byl podle Štěpána vyloučen. S otcem se několikrát viděl, ale pomoc z jeho strany nečekal. Kontakt se sourozenci neměl prakticky žádný. O vyřízení nutných žádostí Štěpán více mluvil, než aby je prakticky uskutečňoval, a pomalu se zdálo, že svůj názor na moji pomoc v tomto směru změnil. V jedné fázi jsme již měli domluvenou společnou návštěvu vojenské správy, ale nakonec na tuto schůzku nepřišel.

V únoru se zdálo, že by Štěpán mohl odjet mimo Prahu a pracovat jako pomocná síla v hospodě. Vyřizovali jsme spolu zdravotní dokumentaci, ale těsně před plánovaným nástupem byla nabídka na práci i ubytování zrušena. Zvykli jsme si na naše pravidelné procházky Prahou, prošli jsme společně řadu míst, o kterých Štěpán do té doby nevěděl – židovský hřbitov, Čertovku, zeď Johna Lennona aj. Náš vztah se pomalu stával přirozenějším, mluvili jsme otevřeně o současnosti i o možné budoucnosti. Přes léto chtěl Štěpán vyjet z Prahy a pracovat různě podle příležitostí. Seznámil mě s jedním z kamarádů a vyprávěl mi o dalších dvou, kteří už mají svoji rodinu, kam je občas pozván na jídlo. Jinak jedl na ubytovně denně pouze snídani a večeři.

V polovině dubna jsem ve Štěpánově chování zaznamenala změnu k horšímu. Přestal pracovat v kantýně, měl několik konfliktů s pečovateli, popral se se spolubydlícím. Bylo vidět, že se stahuje do sebe, začíná být apatický a pomalu rezignuje na vztahy k okolí i na řešení svých záležitostí. Naše komunikace se zhoršila natolik, že jen odpovídal na moje otázky; schůzky se nepříjemně začínaly podobat výslechu. Jeho jedinou náplní dne bylo podle jeho vlastních slov zbytečné obcházení zaměstnavatelů a odpolední či večerní biliár

s kamarády z ubytovny. V té době také začal navštěvovat herny a hrát na automatech. Mluvili jsme o možnosti jeho účasti v rekvalifikačních kurzech, zvažoval to, nakonec si ode mě vzal adresy, ale zdálo se málo pravděpodobné, že na některou zajde. Odmítal přemýšlet o své budoucnosti, žil ze dne na den.

Na další domluvené schůzky se mnou vůbec nepřišel. Do telefonu mi říkal, že jeho situace je stále stejná. Poslední schůzku jsme měli v polovině května; na ní jsme samozřejmě mluvili o tom, jak dál. Vzal si týden na rozmyšlenou, po kterém měl říci, jestli se chce se mnou dál setkávat.

Krátce nato jsem se po telefonu dozvěděla, že rozbil výlohu lahůdkářství, ukradl nějaké věci a byl předveden na policii. Odtamtud byl po pokusu o sebevraždu léky převezen do psychiatrické léčebny, z ní po třech dnech propuštěn a po dalších dvou dnech v ní byl znovu hospitalizován. Na návštěvu do léčebny jsem přišla pozdě, byl už zase propuštěn, o jeden den jsme se minuli. Ptala jsem se po něm na ubytovně, ale tam mi řekli, že Štěpán dostal pro nějakou výtržnost tříměsíční zákaz pobytu. To bylo naposledy, co jsem o něm slyšela.

Andrea Matoušková

Předmluva O. Matouška o potížích s vědeckým uchopením tématu

Štěpánův příběh je jedním z možných začátků kriminální dráhy. Čtenáře už možná napadla jednoduchá otázka, jíž věnujeme první polovinu této knihy: Co bylo příčinou Štěpánova sklouzávání po šikmé ploše?

Každý vzdělanější člověk, který si takovou otázku položí, tuší, že jedna vyčerpávající odpověď na ni dnes není myslitelná. Když se dnes narazí na nějaký obtížný problém, obvykle se vytvoří komise. Udělejme si myšlenkový experiment a v představě si sestavme komisi z odborníků různých profesí, kteří jsou způsobilí vyjadřovat se k příčinám kriminality mládeže. Předložme této komisi Štěpána jako případ k posouzení.

Genetik by se zajímal o tzv. *dědičnou zátěž*, ke které by počítal i sklon Štěpánova otce k alkoholismu a výskyt kriminality v rodině Štěpánovy matky. Také delikventní chování Štěpánova bratra by viděl jako podporu domněnky, že v rodině se předává soubor genů disponující své nositele k protispolečenskému chování. Neurolog by vysvětloval Štěpánův strastiplný vývoj *poškozením centrální nervové soustavy*, které zkomplikovalo jeho přijetí rodinou a později i školou. Dětský psycholog by patrně uvažoval o nenaplnění čili *deprivaci základní citové potřeby* – pevné vazby na matku. Počítám-li dobře, Štěpán do svých dvaceti let stačil prodělat dvanáct ústavních pobytů, z nichž některé trvaly i několik let. (Jan Šíkl při přípravě scénáře filmu *Marian*, který se opíral o příběh skutečného romského chlapce s osudem podobným osudu Štěpánovu, napočítal, že na výchově „Mariana“ se do doby jeho dospělosti podílelo 180 vychovatelů.)

Psychiatr by možná chtěl přezkoumat chorobopis z hlediska předepisovaných léků; možná by pak potvrdil, že chlapcovo chování bylo tlumeno příliš a že se matka jen tak nevymlouvala na zhoršenou komunikační odezvu, když za ním nechtěla jezdit do léčebny. Psychoanalytik poučený spisy Alfreda Adlera by patrně spatřoval Štěpánův hlavní problém v *pocitu méněcennosti* postupně posilovaném většinou lidí i institucí, s nimiž se Štěpán setkal. Psychoanalytik přísahající na Sigmunda Freuda by pravděpodobně spekuloval o nedořešeném *oidipovském komplexu* – žárlivost na otce a touha po matce byly předčasně „vyřešeny“ rozvodem; Štěpán přišel o oba rodiče a možná cítí nevědomý pocit viny za toto rozuzlení, kterým byl sám tolik poškozen. Jinak orientovaný psycholog by mohl soudit, že nevýhodná byla i Štěpánova *sourozenecká pozice*, rodičům se jaksi ztrácel mezi staršími a mladšími bratry a sestrami. Sociolog by se zajímal o *společenské postavení rodiny*, jistě zhoršené rozvodem. Možná by Štěpánovu životní dráhu dával do souvislosti se *subkulturou nemajetných vrstev* a *subkulturou ústavů*, jež k sobě nemají daleko. Pedagog by zkoumal, jak byl Štěpán v rozličných ústavních zařízeních *vychováván* – pravděpodobně by konstatoval, že nekoherentně, některými vychovateli i autoritářsky a necitlivě, zejména v době před rokem 1989.

S takovými do všech stran se rozbíhajícími hypotézami, jež postrádají společného jmenovatele, by praktik pracující s rizikovou mládeží (ani student připravující se na takovou práci) asi spokojen nebyl. Možná by radě odborníků navrhl, aby opustila pole teoretických vysvětlování Štěpánova chování a zabývala se palčivějším problémem: Co se mělo správně v minulosti udělat, aby se Štěpánovi zabránilo v kriminální dráze? A co se pro něj dá udělat dnes? Právník by kvalifikoval některé Štěpánovy akce jako *trestné činy* podle platného trestního zákona a zvažoval by přiměřené *sankce*. Možná by zpochybnil hrozící trest odnětí svobody jako nejlepší sankci a uvažoval by o některé alternativě k tomuto trestu, která by Štěpána nevyklučovala ze společnosti. Sociální pracovník by – podobně jako A. Matoušková – hledal v minulosti a v přítomnosti *zdroje společenské podpory* a možnosti Štěpána napojit se na ně. Psychologové by se možná shodli na tom, že klíčová doba byla po rozvodu rodičů; tehdy měla být zahájena *poradenská*, případně *psychoterapeutická práce s matkou*, která by předešla chlapcově ústavní kariéře. Pokud by tento pokus selhal, klonili by se asi spolu s pedagogem a sociálním pracovníkem k hledání jakékoli *náhradní rodiny* jako k nejlepšímu řešení. Také psychiatr by mohl retrospektivně navrhnout psychoterapeutickou *léčbu celé rodiny*, a to i s respektem k nechuti rodičů spolu dál žít. Pedagog by mohl uvažovat o zvláštních výchovných postupech, které by posilovaly Štěpánův pocit *kompetence* a jeho *sociální dovednosti*.

Kdyby se debata skutečně vyvíjela tímto směrem, měli by asi odborníci pocítit větší shody než v prvním kole a jejich názory by dobře korespondovaly i s obsahem této příručky. Je psána pro profesionály, případně i dobrovolníky, kdo pracují v oblasti prevence kriminality, popřípadě pro ty, kdo pracují s rizikovou mládeží a s mladistvými pachateli trestné činnosti. Je samozřejmě určena i studentům, kteří se na takovou práci připravují. Všechny tyto lidi zajímá předvídání trestné činnosti a zajímají je možnosti ovlivňování rizikové mládeže.

Současný stav vědeckého poznání příčin kriminality, který se pokoušíme přiblížit v prvních deseti kapitolách, se podobá začátku naší fiktivní debaty. Zástupci jednotlivých disciplín mluví jazykem svých specializací o izolovaných činitelích a nanejvýš o výběrových souvislostech mezi nimi. Jednotlicí, syntetická koncepce kriminality je zatím nepředstavitelná. Druhá část naší knihy podává výběr intervenčních a preventivních programů, a to těch, jež se u nás praktikují, těch, které u nás vznikají, a těch, jež by vzniknout mohly. Tam se již rýsují spojnice mezi jednotlivými iniciativami a projekty. Závěr knihy věnujeme predikci a prevenci delikvence mládeže. I tam je diskurz snazší a přehlednější, než byl na začátku.

Předvedli jsme si, že na kriminalitě mládeže je zainteresováno několik vědeckých disciplín, které ve svých teoriích akcentují různé aspekty kriminálního chování i jeho nositelů. Z hlediska většiny těchto disciplín není kriminalita mládeže homogenní kategorií. Toto prohlášení jsme dokonce často nacházeli v úvodech soudobých příruček o kriminalitě mládeže. Skutečně – sveze-li se patnáctiletý mladík z rozpadlé rodiny na předměstí v cizím autě a odře blatník, či zavraždí-li skupina středoškolských studentů rodiče jednoho z nich kvůli penězům, jde sice z hlediska práva o kriminální chování, ale o chování v mnoha ohledech nesrovnatelné. Je podstatný rozdíl, má-li jeden pachatel od narození povahu, která mu přestupování zákona usnadňuje, a druhý ne. Je rozdíl, vyrůstá-li jeden mladík v dobře fungující rodině a druhý po ústavech. Je rozdíl, když mladý člověk spáchá trestný čin sám, nebo v partě atd.

Vědeckou disciplínou, která si oblast kriminality mládeže nárokuje přednostně už svým názvem, je *kriminologie*, která v Evropě vznikla z trestního práva a v USA se vyčlenila ze sociologie. Typologie běžně užívané v kriminologické literatuře používají k odlišování pachatelů trestné činnosti takové znaky jako opakování trestného činu (prvopachatel – recidivista); násilnost, resp. nenásilnost trestného činu; individuální, resp. skupinové provedení trestného činu; povaha, resp. motivace trestného činu (majetkový prospěch, sexuální uspokojení, pomsta, zlepšení pozice ve skupině atp.). Jiní kriminologové zase odlišují profesionální, resp. příležitostnou zločinnost. Kriminologická měřítka berou především v úvahu společenskou nebezpečnost pachatelova činu. Typ spáchaného trestného činu – čili kvalifikace činu z hlediska trestního práva – ale v žádném případě nevystihuje pachatelovu osobnost. (Proto také v této příručce pokud možno mluvíme o lidech, kteří spáchali trestný čin, nikoliv o vrazích, zlodějích, prostitutkách apod.) Nevystihuje ani variabilitu všech vlivů na osobnost působících.

Teorie předkládané *sociology* se soustřeďují na sociální vlivy působící na chování člověka, o kterém většinou předpokládají, že je normální a že se rozhoduje racionálně. Sociálními vlivy míní sociologové spíše vlivy širšího sociálního prostředí, případně i vlivy neformálních vrstevnických skupin než vlivy rodinného mikroklimatu, které studují psychologové, případně psychiatři a systematictí badatelé zaměřeni na způsoby rodinné komunikace. Pokud se sociologie zabývá rodinou jako faktorem, který má vliv na kriminální chování, studuje především postavení rodiny ve společnosti, méně již vztahové procesy, jež dítě socializují.

Psychologové mohou navíc provádět testová vyšetření pachatelů trestné činnosti a konstruovat na tomto základě osobnostní profily, resp. definovat osobnostní faktory pozitivně, ale obvykle slabě korelující s kriminalitou. *Psychologové, psychiatři a pedagogové* by teoreticky mohli studovat delikventní chování v kontextu osobního vývoje a podávat o tom zprávy formou kazuistik, z nichž by byla patrná osobnostní dynamika individuálního osudu – tento přístup široce uplatňovaný např. u neuróz se však u mládeže s kriminálním chováním prakticky nepoužívá. (Důvodem jsou patrně komunikační obtíže mezi dospělými profesionály a velmi nedůvěřivými mladými lidmi, kteří mají sklon k delikvenci.) Soudobou sociologií a psychologií studované společenské a osobnostní předpoklady ke kriminálnímu chování však v žádném případě neumožňují jednoznačné předpovědi chování konkrétních jednotlivců; jejich závěry jsou odvozeny ze studia skupin a mohou být vztahovány především na skupiny.

Z důvodu specializace vědců v akademicky uznávaných disciplínách (a bez ohledu na úvodní proklamace o nestejnorodosti jevu zvaného delikvence) téměř každé syntetičtější pojednání o příčinách delikventního chování mládeže delikvenci fakticky uzná za homogenní kategorii a jeho autor se bez dalšího vysvětlování ztotožní s hlediskem svého oboru. Potom podá přehled psychologických (sociologických, kriminologických nebo jiných) teorií a výzkumů, v němž odliší formou kapitol faktory přispívající k „jedné“ delikvenci. A nebo, což je dnes zvykem hlavně v USA, editor sestaví sborník nabízející k tomuto tématu dosti nesourodé příspěvky specialistů z různých oborů. My máme blíže k prvnímu způsobu, ale doufáme, že jsme byli dostatečně „víceboroví“ a nepropadli své primární orientaci na sociální práci a psychologii.

Náš pohled na delikvenci mládeže nemůže být zcela nestranný. Nemůže ignorovat probíhající debaty politiků, odborníků i veřejnosti o nejlepším způsobu reakce společnosti na kriminální chování mládeže. Snižování hranice trestní odpovědnosti, v němž někteří vidí zásadní inovaci, se nám jeví jako pouhé jednostranné přitvrzování represe. Rychlá a přiměřená represivní reakce je v některých případech nutná, nicméně daleko důležitější jsou změny systémové. Jednou z nadějných iniciativ je práce skupiny odborníků na zákoně, který oddělil trestní politiku týkající se mladistvých od trestní politiky zaměřené na dospělé a zohlednil specifické potřeby mladistvých i velká rizika, která s sebou represivní opatření nesou. Jinou oblastí nutných systémových reforem jsou způsoby organizace a práce státních zařízení, do nichž jsou umisťováni mladiství, kteří se chovají predelikventně nebo delikventně. Všechny uskutečnitelné typy prevence delikventního chování by měly být periodicky formulovány v celonárodním preventivním programu a systematicky podporovány. Zatím u nás prevence fakticky spočívá v technických opatřeních (např. rozmísťování kamer do center velkoměst).

Čtenáře, který není zběhlý v právnické, kriminologické, sociologické a psychologické terminologii ani není školen v oboru sociální práce, musíme předem upozornit, že některé v běžném i úředním jazyce používané výrazy (dítě, mladistvý, nezletilý, nedospělý, riziková mládež, sociální selhání, prevence,

subkultura, komunita, delikvence, kriminalita atd.) mají v odborných disciplínách zabývajících se rizikovou mládeží zvláštní, poměrně přesné významy. Tyto a další odborné termíny, jež se snažíme používat ve shodě s našimi i cizími prameny, jsou vysvětleny ve slovníčku na konci knihy. (Jeho prohlídku velmi doporučujeme ještě před četbou vlastního textu.)

Každá kapitola začíná přehledem klíčových výrazů, který je možné využívat jako její podrobný obsah. Zdá se pravděpodobné, že knihy bude užíváno i jako učebního textu; pro pohodlí pedagogů jsme proto na závěr připojili seznam kontrolních otázek, odpovídající rozvržení kapitol. V závěru je připojen i přehled popsanych intervenčních a preventivních programů.

Dr. Dominiku Dvořákovi z nakladatelství Portál jsme zavázáni za poskytnutí části podkladové literatury, za kritické poznámky k první verzi rukopisu i za konečnou redakční úpravu. Jsme vděční i odborným recenzentům knihy Dr. Kazimíru Večerkovi a Doc. Heleně Válkové za jejich podnětné návrhy na vylepšení textu, jež jsme většinou respektovali. Naši dlouholeté spolupracovníci Dr. Bedřišce Kopoldové děkujeme za přehlédnutí a korigování 19. kapitoly z právního hlediska.

Praha, jaro 1998

Oldřich Matoušek

Jsme rádi, že kniha mohla vyjít ve druhém upraveném vydání v roce 2003, a že máme příležitost předložit čtenářům toto třetí, také aktualizované vydání.

Praha, Řevnice, v zimě 2010

Autoři

Dědičnost

Klíčová slova

genetická dispozice, „nepopsaná tabule“, degenerativní znaky, somatotypy, genealogický výzkum rodin, odpor k výzkumu dědičnosti, ultrakonzervativní politické postoje, studie dvojčat, jednovaječná dvojčata, dvojvaječná dvojčata, adopční studie

Genetická zakotvenost lidského chování je aspekt současnými společenskými vědami stále nedoceněný. Prakticky všechny osobnostní vlastnosti i většina lidských postojů, a dokonce i zájmů je dědičná. Lidské individuální charakteristiky jsou však z tohoto hlediska mnohem méně prozkoumány než z hlediska vlivů prostředí (zejména vlivů rodiny a jiných skupin). Naše civilizace si totiž chce a potřebuje myslet, že lidského jedince je možné dalekosáhle programovat vlivy prostředí. Proto si vytváří vědecké teorie a s nimi volně souvisejí soustavy přesvědčení (viz např. doktríny jednotlivých psychotherapeutických škol), jež tento předpoklad potvrzují.

Historickou prioritu v zaměření společenskovědních disciplín na vlivy prostředí má novověký osvícenský racionalismus, který prohlásil člověka za „nepopsanou tabuli“, na níž výchova může napsat téměř cokoli. Odtud vede přímá linie k behaviorismu, k nejvlivnějšímu pedagogickému a psychologickému směru začátku 20. století, a k moderním teoriím učení.

1.1 Historický exkurz

Biologické determinanty delikventního chování byly již v minulém století předmětem studií odborníků zaměřených na delikvenci – v nich však byly pouze zjišťovány „degenerativní znaky“ příznačné pro „rodilé“ zločince (např. pověstné tvary ušních boltců popsané lékařem Lombrosem na konci 19. století).

Takto definované znaky byly jako rozlišující kritérium mezi delikventními a nedelikventními osobami v kontrolních studiích provedených začátkem 20. století na vojácích a studentech zavrženy. Představa o degeneraci některých jedinců souvisela v 19. století s darwinovskou teorií o vývoji druhů přirozeným výběrem, která připouštěla, že někteří jednotlivci mají ke svým zvířecím předkům vývojově blíže než jiní. Snad posledním představitelem této linie výzkumu byl americký antropolog Hooton, studující ve třicátých letech „degenerativní stigmata“ ve tvarech lebek zločinců. Podobnou – dnes opuštěnou – teorií byla Kretchmerova typologie ze začátku našeho století přiřazující jisté druhy delikvence čtyřem somatotypům čili typům tělesné stavby (byl to typ pyknický, leptosomní, atletický a smíšený neboli dysplastický). Tato typologie ještě doznívala ve čtyřicátých letech 20. století v USA v teoriích Sheldonových.

Systematické studium dědičnosti delikvence, jež má význam dodnes, začíná až v našem století Goddardovým *genealogickým zkoumáním* amerických rodin, v nichž se vyskytlo delikventní chování. Tyto práce již začaly vliv dědičných faktorů na delikventní chování potvrzovat, i když je viděly jako projev „vrozené slabomyslnosti“, což bylo vysvětlení opřené o vyšetřování zkoumaných osob tehdy vznikajícími inteligenčními testy a stále ještě blízce příbuzné teoriím o degenerativních znacích.

Nízká popularita zkoumání genetických determinant delikvence v empirickém výzkumu i v souhrnných nových pojednáních o delikvenci souvisí pravděpodobně s tím, že:

- studium biologických znaků je zdánlivě spojeno s typologickými koncepcemi vrozených tělesných znaků určujících osobnostní vlastnosti, jež bylo překonáno již v první polovině našeho století,
- i odborníci mají sklon uvažovat v kategoriích „buď, anebo“; zabývá-li se někdo z nich vlivy prostředí, má dojem, že je tím vyloučeno, aby uvažoval o biologických determinantách delikvence,
- uznání genetických vlivů ospravedlňuje beznaděj v pokusech o nápravu delikventně se chovajícího člověka (o jeho převýchovu, terapii či resocializaci) a opravňuje použití nejtvrděších represivních a vylučujících opatření, případně i trestu smrti,
- vykonstruovaná biologická méněcennost některých lidských skupin byla používána zločinnými režimy k masovému potlačování lidských práv, případně k vysídlování a vyvražďování těchto skupin; v tomto ohledu došlo nejdále nacistické Německo za druhé světové války, což je stále velmi čerstvá historická zkušenost.

Zaměření na biologické faktory podmiňující delikventní chování má nepochybně v rovině laického názoru, v rovině praktické politiky a patrně i v plánování a hodnocení vědeckého výzkumu vztah k ultrakonzervativním, rasistickým a represivním postojům. Odpovědný občanský a vědecký přístup k delikvenci však nemůže vyloučit debatu o celé třídě jevů jen proto, že by její závěry někdo jiný mohl zneužít.

Delikvence je chování. Chování je podmíněno velice komplexně. Dědičnost je jedním z mnoha faktorů, které na ně mají vliv. Genetická dispozice může být odpovědná např. za sníženou sebekontrolu či za hyperaktivitu. Tyto vlohysamý o sobě nevedou k vytvoření delikventní party, která vyloupí obchod. Genetická vloha jen zvyšuje pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další činitelé, bez nichž by se delikventní jednání neuskutečnilo. Genetická vloha snižuje, resp. zvyšuje práh pro působení vlivů prostředí.

Studie dědičnosti jsou obvykle podnikány na dospělé populaci. Vztáhnout jejich výsledky na mládež nejde bez upozornění na fakt, že hranice mezi „delikventem“ a „nedelikventem“ je během dospívání mnohem méně ostrá než v dospělosti. Velmi mnoho mladých lidí, zejména mladých mužů, a zejména těch, kteří žijí ve velkých městech, se někdy dopustí činu, který překračuje hranice zákona. Většina z nich není nikdy vyšetřována ani dopadena. Existuje tedy mnoho mladistvých „delikventů“, kteří se nikdy nedostanou do žádného vzorku zkoumaných osob. Na to, aby se někdo stal dospělým pachatelem trestné činnosti, potřebuje dospívat osmnáct let, během nichž už může – ale nemusí – páchat trestnou činnost ještě jako mladistvý. U mladého člověka je obtížnější než u dospělého předpovědět, kam bude jeho životní dráha směřovat. Delikventní chování mladistvého může být jen ojedinělou epizodou, nebo začátkem zločinecké kariéry. Delikventní chování dospělého bude pokračovat s větší pravděpodobností v budoucnu a je také pravděpodobnější, že se z něj bude odpovídat před soudem. Podle přehledu Raineho (1993) se daří dědičnost delikventního chování nedospělých lidí lépe prokazovat v průzkumech založených na anonymních zprávách zkoumaných osob než v šetřeních založených na ukazatelích, jež se vyskytují v soudních a policejních statistikách. Dědičnost zločinnosti mládeže je méně výrazná než dědičnost zločinnosti dospělé populace. Důvodem je mj. „krátká doba“ k projevení genetické vlohys a pravděpodobně i silnější vliv sociálních faktorů během dospívání.

Empirické studie dědičnosti delikventního chování, jež nyní ve stručném přehledu zmíníme, téměř vůbec nepřihlízejí k typologiím, které vypracovali kriminologové, aby vystihli vztah mezi pachatelovou osobností a jeho deliktem. Tím je praktická hodnota těchto studií snižována, neboť je nepochybné, že některé typy delikventně se chovajících osob jsou ve svém jednání geneticky determinovány víc než jiné.

1.2 Výsledky studií dvojčat

Klasickým postupem při studiu genetických vlivů jsou *studie dvojčat* porovnávající výskyt určitého znaku mezi skupinou jednovaječných a dvojvaječných dvojčat. Jednovaječná dvojčata (dále používáme mezinárodní zkratku MZ, tj. monozygotní dvojčata) mají největší shodu v genetické výbavě, jakou vůbec dva jedinci mohou mít. Dvojvaječná dvojčata (DZ, dizygotní dvojčata), vzniklá oplodněním dvou vajíček dvěma spermii, jsou si geneticky podobná ve stejné

míře jako sourozenci, kteří se narodili jedné matce a jednomu otci v různou dobu. Potíž při odlišování vlivu genů a vlivu prostředí je v tom, že studie chování rodičů k dvojčatům opakovaně potvrdily, že k MZ dvojčatům se rodiče chovají podobně, kdežto k DZ dvojčatům se chovají odlišně, totiž tak, jako by se chovali k dvěma sourozencům, kteří se narodili po sobě. MZ dvojčata tedy zažívají podobnější vlivy prostředí než DZ dvojčata.

Nejstarší studie dvojčat provedená v Německu Langem ve dvacátých letech ukazovala dramatické rozdíly mezi oběma skupinami; v jeho malém vzorku osob vykonávajících trest byla u MZ dvojčat pětikrát vyšší pravděpodobnost než u DZ dvojčat, že bylo-li usvědčeno z kriminálního činu jedno z dvojčat, bylo trestáno i dvojče druhé. V této studii však nebyla prověřována míra genetické shody mezi dvojčaty a vzorek nebyl reprezentativní. Až skandinávské a severoamerické studie dvojčat, publikované od šedesátých let, jsou považovány za směrodatné. (Jejich popis, stejně jako popis výsledků adopčních studií, zde opíráme o přehledy Traslera, 1987 a Mednicka, 1985.)

Novější studie dvojčat jsou opřeny o velké populační vzorky, nebo o vzorky menší, ale pak rozlišují stupeň kriminálního chování. Nejznámější jsou dánské práce Christiansenovy a norské práce Dalgaard a Kringlena, jež se opírají o národní rejstříky populace (zahrnují např. všechna dvojčata narozená v určitém desetiletí nebo všechna dvojčata, jež se dožila patnácti let v určitém desetiletí) a národní rejstříky trestů. Výsledky těchto studií ukazují, že:

- shoda v kriminálním chování je dvakrát až třikrát větší mezi MZ dvojčaty než mezi DZ dvojčaty,
- čím jemnější je rozlišení stupně závažnosti kriminality (pobyt ve vězení, záznam v trestním rejstříku, registrace v policejním rejstříku), tím menší je rozdíl mezi MZ a DZ dvojčaty,
- čím podobněji byla dvojčata vychovávána, tím menší je rozdíl mezi MZ a DZ dvojčaty v kriminálním chování (DZ dvojčata vychovávaná v těsném vzájemném vztahu rodiči, kteří se k dvojčatům chovali stejně a šatili je stejně, se v mírách kriminálního chování již téměř neliší od MZ dvojčat),
- MZ dvojčata jsou všeobecně častěji zavírána do vězení než DZ dvojčata a než lidé, kteří nejsou z dvojčat.

Nejpřekvapivější je poslední nález, který Trasler interpretuje jako souběžné působení sociálních vazeb mezi rodiči a MZ dvojčaty, mezi MZ dvojčaty navzájem a vliv stejné genetické dispozice dvojčat.

Zjišťuje-li Christiansen, že ze 7 172 dvojčat narozených v Dánsku se 35 % MZ dvojčat shoduje v kriminálním chování (u DZ dvojčat z tohoto vzorku činí shoda jen 13 %), pak to znamená, že 65 % MZ dvojčat se v kriminálním chování neshoduje, z čehož podle Mednicka plyne, že vlivy prostředí mají při vzniku kriminálního chování o něco větší váhu než vlivy genetické zátěže.

1.3 Výsledky adopčních studií

Druhou klasickou metodou studia dědičnosti kriminálního chování jsou *adopční studie*, čili studie dětí, jež byly krátce po narození svěřeny do péče adoptivních rodičů. V této kategorii je nejvíce citovanou studií práce Mednicka a jeho kolegů, která se opírá o materiál zahrnující 14 427 adoptivních dětí, jejich biologických a náhradních rodin. Jde o adopce, k nimž v Dánsku došlo mezi lety 1927 a 1947. Analyzovány byly jen případy synů, protože kriminalita dcer byla nepatrná. V rodinách, kde nebyl ani biologický, ani adoptivní rodič usvědčen z trestného činu, mělo záznam v trestním rejstříku 13,5 % synů. V rodinách, kde byl usvědčen jen adoptivní rodič, mělo záznam v trestním rejstříku 14,7 % synů, což proti předchozí skupině nepředstavuje statisticky významný rozdíl. Ale v rodinách, kde byl usvědčen z trestné činnosti biologický rodič, mělo záznam v trestním rejstříku 20 % synů. Když se kriminality dopouštěl i adoptivní i biologický rodič, stoupl procento dokázané kriminality u synů na hodnotu 24,5. Synové, kteří se kriminality dopouštěli opakovaně, měli s významně větší pravděpodobností než ostatní zkoumané osoby rodiče usvědčeného z opakované trestné činnosti.

Tento výzkum – podobně jako jiné – nepotvrdil existenci specifické dispozice k určitému typu trestné činnosti. Biologická dispozice, která se dědí, má podle Mednicka obecnou povahu, jež souvisí se schopností dítěte přizpůsobovat se rodinným a společenským pravidlům. V jiném zpracování týchž dat s jiným týmem zjistil Mednick, že adoptování dítěte rodinou s vysokým společenským a ekonomickým postavením poněkud oslabuje projevy dědičné dispozice ke kriminalitě v chování. Děti, které byly adoptovány chudými rodinami s nízkým společenským postavením, měly o 40 % větší pravděpodobnost, že se budou chovat kriminálně, než děti adoptované rodinami z druhého konce společensko-ekonomického žebříčku. Lepší sociální podmínky během dětství tedy bez ohledu na dědičnost snižují kriminalitu adoptovaných dětí.

Literatura

- Mednick, S. (1985): Crime in the Family Tree. *Psychology Today*, 19, 58–61.
Raine, A. (1993): *The Psychopathology of Crime*. Academia Press, San Diego.
Trasler, G. (1987): Biogenetic Factors. In: *Handbook of Juvenile Delinquency*. (Ed. Quay, H. C.) John Wiley and Sons, New York.

Konstituce

Klíčová slova

lehká dětská encefalopatie, minimální mozková dysfunkce, syndrom hyperaktivity (ADHD), poškození mozku, abnormality elektroencefalogramu, reaktivita autonomního nervového systému, syndrom nedostatečné mozkové odezvy na podnět, psychopatie, osobnostní poruchy, rozumové schopnosti, kognitivní komplexita, příslušnost k pohlaví, XYY syndrom

2.1 Syndrom hyperaktivity

Trvalý neklid a velké kolísání pozornosti jsou nejnapadnějšími znaky dětské poruchy, která byla po druhé světové válce u nás nazývána *lehkou dětskou encefalopatií* (LDE) a později byl pro ni přejat anglosaský titul *minimální mozková dysfunkce* (MMD). Nejnověji se odborníci kloní k označování tohoto souboru příznaků jako *syndromu hyperaktivity*. (Nová anglosaská a také úplně nejnovější česká literatura pro něj používá i zkratky ADHD, jež vznikla z anglického termínu Attention Deficit Hyperactivity Disorder – viz Train, 1997, Kucharská, 1998.) K dalším symptomům tohoto syndromu patří změny nálad, impulzivita chování a nápadná neobratnost. Nedostatek koordinace a zábran je patrný nejen v pohybové aktivitě těchto dětí, ale i v řeči – děti bývají charakterizovány jako neposedné a neustále mluvící. (Pokud za přítomnosti ostatních symptomů projevy hyperaktivity chybí, označuje se chování jako „syndrom ADD“, čili Attention Deficit Disorder.)

Syndrom hyperaktivity postihuje nejméně 5 %, podle některých pramenů až 10–15 % dětí, mnohokrát častěji chlapce než děvčata. Obvykle udávaný poměr z epidemiologických studií je 5 až 6 chlapců na jedno děvče.

Výkon těchto dětí ve škole nápadně neodpovídá jejich intelektové kapacitě – děti jsou hodnoceny učiteli jako podprůměrné, i když v psychologických testech dosahují někdy nadprůměrných výsledků. O něco lepších výsledků dosahují v úkolech slovních než v úkolech neverbálních. Rozdíl mezi neverbálním a verbálním intelektovým nadáním se dříve používal jako jedno z diagnostických kritérií svědčící pro syndrom hyperaktivity, dnes již není považován za jeho rozhodující znak. Lepším vodítkem pro stanovení diagnózy může být nápadně kolísající výkon v úkolech, které trvají delší dobu.

Děti postižené hyperaktivitou mají mnohem více úrazů než jiné děti. Bývají častěji nemocné, a to zejména alergiemi. Mnohem častěji trpí funkčními poruchami čtení a psaní, mnohem častější jsou u nich funkční potíže řeči – zejména zadrhávání. Častěji trpí nočním pomočováním. Častěji mají neurotické poruchy a poruchy chování, jež většinou mají přímou spojitost s jejich hyperaktivním chováním, resp. s reakcemi okolí na toto chování. Jsou méně oblíbeny ve skupině vrstevníků než klidnější děti; jejich komunikace s jinými lidmi je přerývanější, jejich odezvy na partnera v komunikaci jsou hodnoceny jako méně přiměřené. Častěji mají snížené sebehodnocení.

V minulosti oblíbené vysvětlování této poruchy přidušením dítěte během porodu se dnes již nepovažuje za přiměřené pro většinu případů, nicméně nedostatek kyslíku poškozující mozkovou tkáň novorozence během komplikovaného, dlouhého porodu nesporně u některých dětí s jejich pozdější hyperaktivitou souvisí. U jiných dětí mohly na vývoj mozku nepříznivě působit vlivy předporodní čili komplikace těhotenství infekčními a jinými chorobami a také alkoholismus a kuřáctví matky během těhotenství. O *poškození mozku* svědčí nové studie založené na vysoce citlivých zobrazovacích postupech (pozitronová tomografie a magnetická rezonance), jež dokazují sníženou hustotu mozkové tkáně v některých oblastech a zhoršení krevního zásobování mozku. Drobné a různorodé poruchy v elektrické aktivitě mozku jsou u těchto dětí nacházeny mnohem častěji než u dětí nepostižených. Biochemickými metodami byly u hyperaktivních dětí prokázány také snížené *hladiny neurotransmiterů* čili látek napomáhajících přenosu vzruchů mezi mozkovými buňkami. Syndrom hyperaktivity má nepochybně i dědičnou složku – MZ dvojčata se v hyperaktivitě shodují téměř dvakrát častěji než DZ dvojčata. Dnešní věda zatím nedokáže určit všechny faktory, jež hyperaktivitu způsobují.

Nedávné pokusy vysvětlovat hyperaktivitu dětí jako důsledek nedostatku či převahy jistých *látek v potravě* (např. cukru) zatím nejsou obecně akceptovány. Existují totiž práce dokazující, že zvýšený příjem cukru v potravě zvyšuje hyperaktivitu dospívajících, i práce dokazující, že dospělí pachatelé násilných činů trpí častěji hypoglykemií. Nejnovějším výzkumem jsou tyto studie zpřesňovány do pravděpodobnějších hypotéz o *alergiích na určité látky*, jako je fenylethylamin nacházející se v čokoládě, tyramin obsažený v sýrech, glutamát sodný používaný jako konzervační přísada do mnoha potravin, umělá barviva přidávaná do limonád aj. (Přehled prací týkajících se vlivu stravy viz Adlerová

et al. 1991.) Vlivy potravy však mají prokazatelný význam jen u několika málo procent hyperaktivních dětí.

Dlouhodobé sledování hyperaktivních dětí ukazuje, že jejich potíže nemizí v období dospívání, jak ráda tvrdila starší medicína, psychologie a pedagogika. Tyto děti mají v dospívání i v dospělosti větší potíže v adaptaci na společenské prostředí než ostatní děti. Syndrom hyperaktivity je spojován s takovými znaky chování adolescenta, jako jsou impulzivita, agresivita, záchvaty vzteku a snížené sebehodnocení. Několik desítek procent těchto dětí je v dospělosti klasifikováno psychiatry jako anomální nebo psychopatické osobnosti. A v každém vzorku delikventně se chovající mládeže, který je z tohoto hlediska studován, se najde několikrát víc hyperaktivních jedinců než v kontrolní skupině. Nové studie udávají 16–30 % hyperaktivních jedinců v sestavách mladistvých přestupníků zákona, kteří vykonávají trest nebo jsou umístěni ve výchovné instituci.

2.2 Jiné medicínsky zjištěné abnormity

U mladých mužů trestaných za kriminální čin jsou častější *abnormity elektroencefalografického záznamu mozkové činnosti* (EEG) než u stejně starých dospívajících z kontrolních skupin, a to i u těch trestaných jednotlivců, kteří netrpí syndromem hyperaktivity. U delikventně jednajících mladých mužů je nápadně často nalézáno zpomalení alfa rytmu, který koordinuje bdělou aktivitu mozku.

Také *reaktivita autonomního nervového systému* (ANS) je u delikventně jednajících lidí pravděpodobně v průměru jiná než u lidí dodržujících právní normy. Některé psychofyzilogické výzkumy zjistily, že delikventně jednající osoby mají úroveň základního nabuzení (arousalu) ANS nižší. To by mohlo jednak vysvětlovat, proč se u nich „neuchytily“ výchovné vlivy, jednak by se tím dala zdůvodnit jejich potřeba silnějších, vzrušujících zážitků, jež by jejich ANS vybudily na běžnou úroveň. U opakovaně delikventně jednajících lidí je také návrat ANS po vybudění zpět do normálního stavu, měřený elektrickým odporem kůže (electrodermal recovery, EDRec), pomalejší než u lidí, kteří nikdy nebyli ve vězení. Podle tohoto znaku se dokonce Loebovi a Mednickovi (viz Trasler, 1987) podařilo úspěšně předpovědět, zda se mladí muži jednou usvědčení z kriminálního chování znovu dopustí trestného činu. Mednickova interpretace tohoto překvapujícího nálezu je odbornou veřejností zatím přijímána s rezervou: pomalé vyhasínání odpovědi ANS na nový podnět má dokazovat, že osoba s takovou dispozicí se hůře učí vyhýbat se situacím, jež vzbuzují strach.

Zuckerman (1979) na základě studií svého výzkumného týmu tvrdí, že psychopatické osobnosti, které se dostaly do vězení, nemají ve srovnání s kontrolní skupinou nevězněných osob nižší úroveň základního nabuzení ANS, ale že mají intenzivnější reakci na nové podněty měřitelnou změnami kožního

odporu. Také několik jím citovaných studií jiných autorů podporuje výsledky výzkumů na vězních hypotézu, že přinejmenším jistá část delikventně se chovajících lidí má vyšší *potřebu vyhledávání rizika*, jež u nich souvisí se zvýšenou potřebou nabuzování ANS novými podněty a s tím, že špatně snášejí stereotypní, neměnné prostředí. Zuckermanovy závěry se nevylučují se závěry jiných badatelů. Je možné, že jistá část kriminálně jednajících lidí má nižší úroveň základního nabuzení ANS, jiná část má intenzivnější reakce na nové podněty (u obou těchto skupin probíhá vyhasínání odpovědi pomaleji) a konečně jistá část má hodnoty těchto reakcí v průměru stejné jako lidé, kteří se nikdy do vězení nedostali.

Za zvýšenou impulzivitu a s ní související potřebu vyhledávání nových zážitků může být odpovědný geneticky determinovaný *syndrom nedostatečné mozkové odezvy na podnět* (Reward Deficiency Syndrome, RDS). Je pravděpodobné, že gen regulující fungování neuropřenašeče *dopaminu* má jinou formu u lidí jednajících impulzivně.

Je to tzv. alela A1 pro receptor D2. Uvedenou formu tohoto genu má 25 % populace. Lidé takto postižení mají častěji než jiní pocit neuspokojení, protože mají v mozku pravděpodobně méně receptorů pro dopamin, a to zejména v těch částech mozku, v nichž pocit uspokojení vzniká. Už několik desetiletí je známo z pokusů na zvířatech i lidech, že jsou to zejména určité okruhy v limbickém systému mozku. Tatáž změněná forma genu je příznačná i pro lidi, u nichž se v dospělosti vyvíjí závislost na alkoholu a na jiných drogách, kuřáctví, přejídání s obezitou, patologické hráčství, ba dokonce i další druhy nutkavého chování nesouvisející s právě uvedenými druhy závislostí. Alela A1 je také častější u lidí, u nichž byly v dětství diagnostikovány tzv. *poruchy chování*, což je souhrnná kategorie pro nápadné, nepřizpůsobené typy chování. (Viz Höschl, 1997, který tento syndrom popsany nedávno Blumem a spolupracovníky v USA nazývá *syndrom narušené závislosti na odměně*.)

Vztah mezi změněnou hladinou dopaminu a kriminálním chováním dospělých zatím potvrzen nebyl. Podle přehledu Raineho (1993) je v současnosti dostatečně prokázáno, že kriminálně jednající lidé mají nižší hladinu *serotoninu* a nižší hladinu *adrenalinu*. Průměrnou nižší hladinu serotoninu mají všechny kriminálně jednající osoby, kdežto nižší hladinu adrenalinu mají jen ty z nich, které jsou emočně nestabilní, chovají se násilně a mají sklon k alkoholismu. Oba neurotransmitery se významně účastní aktivace a utlumování emočních reakcí.

Výsledky neuropsychologických studií shrnutých týměž autorem ukazují u kriminálně jednajících lidí častější poškození *frontální části mozkové kůry*. Totéž potvrzují metody přímo zobrazující činnost mozku (počítačová tomografie, nukleární magnetická rezonance) – kromě dysfunkce frontálních částí mozku ukazují deficity i ve fungování *temporálních částí mozku*. Poruchy v oblasti temporální se podle dosavadních nepočetných výzkumných studií zdají mít výraznější souvislost s násilnými trestnými činy.

Násilné chování může být projevem neschopnosti *cingulární oblasti mozkové kůry* utlumit impulzy vznikající v *amygdale*. Tato zhoršená schopnost regulace emocí je determinována genem MAOA ve variantě L (Buckholz, Meyer-Lindenbergh, 2008)

2.3 Vrozené osobnostní dispozice

Psychopatie je většinou psychiatrických škol pojmána jako trvalá, vrozená osobnostní dispozice, která staví člověka mimo normu. Mezi normou a psychopatií se ještě někdy rozlišují *akcentované osobnosti* a *anomální osobnosti*. Psychopatie, případně i oba další typy odchylek od normy, jsou diagnostikovány u pachatelů trestné činnosti velmi často. U mladistvých je ovšem nesnadné odlišit povahové změny vyvolané bouřlivěji probíhajícím dospíváním od stálých povahových rysů, případně od projevů procesuálního psychického onemocnění. Tentýž symptom – např. nápadně klackovité, obhroublé chování – může být projevem, jenž po dosažení dospělosti beze stopy zmizí, může být také projevem stálé osobnostní struktury, ale může být i prvním příznakem začínající hebefrenní formy schizofrenie (hebefrenní znamená podobající se dospívání). Hlavním kritériem při diagnostikování psychopatie je stálá, od dětství se projevující nerovnováha ve skladbě osobnostních vlastností, takže některé jsou nápadně vyvinuté, případně některé nápadně chybí. Nositel této poruchy má kvůli ní opakované, stereotypní konflikty v sociálním prostředí; okolím je považován přinejmenším za podivína.

Starší klasifikace psychopatií rozlišovaly nejméně desítku diagnostických jednotek, přičemž u lidí s delikventním chováním byly nejčastěji shledávány diagnózy psychopatie anetické, p. nezdrženlivé a p. explozivní. U nás nyní platná 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí uvádí následující druhy osobnostních poruch, jež mohou mít vztah ke kriminálnímu jednání: Sociální poruchu osobnosti, Emočně nestabilní poruchu osobnosti (s podtypem Impulzivní poruchy) a Smíšenou poruchu osobnosti. Vedle toho tato klasifikace obsahuje skupinu Návykové a impulzivní poruchy, do níž jsou řazeny: Patologické hráčství, Patologické zakládání požárů a Patologické kradení.

Protože se zatím nikomu nepodařilo stanovit zastoupení těchto diagnóz v populaci, není možné tvrdit, že např. populace vězněných lidí zahrnuje významně víc psychopatických jedinců než populace lidí, kteří nikdy nebyli v konfliktu se zákonem.

Psychologické vyšetřování vězňů nalézá statisticky významné rozdíly mezi nimi a nevězněnými lidmi v následujících znacích. Vězni

- mají sníženou sebekontrolu,
- mají nižší toleranci k chování jiných lidí,
- mají nižší odpovědnost za svoje chování,
- mají vyšší impulzivitu,
- jsou méně přátelští,
- jsou méně zralí,
- častěji mají pocit nadřazenosti a
- jsou více zaměřeni na sebe.

(Přehled je sestaven podle Adlerové a kol., 1991.)