

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Poslání krizové intervence u obětí sexuálního násilí

Bc. Michaela Křížová

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2019

Prague College of Psychosocial Studies



Mission crisis intervention for victims sexual violence

Michaela Křížová

Diploma Thesis

The Diploma Thesis Work Supervisor: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2019

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 30. 4. 2019

.....

Bc. Michaela Křížová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří byli ochotni přispět k tématu diplomové práce svými osobními zkušenostmi.

Svému vedoucímu doc. PaedDr. Slavomíru Lacovi, Ph.D. za jeho podnětné myšlenky a zpětnou vazbu k mé diplomové práci.

Anotace

Diplomová práce představuje úlohu neboli poslání krizové intervence u obětí sexuálního násilí. Teoretická část je zaměřena na typologii sexuálního násilí, jeho právní vymezení. Důležitou částí je typologie obětí sexuálního násilí a možnosti prevence. Předestírá, jakým způsobem jednat s obětí sexuálního násilí, zejména z oblasti krizové intervence. Představuje možné následky na zdraví oběti v rovině psychické, fyzické a sociální. Dále se zabývá pachatelem sexuálního násilí jeho profilem a typologií. Nastíhuje pomoc obětem násilných trestných činů. Druhá, empirická část, se kvantitativním výzkumem, a to prostřednictvím dotazníkového šetření, snaží zodpovědět stanovené výzkumné otázky týkající se úlohy krizové intervence u obětí sexuálního násilí.

Klíčová slova:

Oběť, pachatel, trestný čin, sexuální násilí, krizová intervence

Abstract

The thesis introduces the role or mission of crisis intervention of victims of sexual violence. The theoretical part is focused on the typology of sexual violence, its legal definition. An important part is the typology of victims of sexual violence and the possibility of prevention. It outlines how to deal with the victim of sexual violence, especially in the field of crisis intervention. It presents the possible consequences on the victim's health at the psychological, physical and social level. It also deals with the perpetrator of sexual violence by his profile and it. Outlines assistance to victims of violent crime. The second, empirical part, Deals with quantitative research based a questionnaire, seeks to answer established research questions about the role of crisis intervention in regard to the victims of sexual violence.

Keywords:

Victim, offender, criminal offence, sexual violence, crisis intervention

Obsah

Úvod.....	7
Teoretická část.....	10
1 Uvedení do problematiky	10
1.1 Charakteristika násilí.....	11
1.2 Právní vymezení sexuálního násilí.....	14
1.3 Sociální práce jako pomoc při sexuálním násilí	21
2 Aktéři sexuálního násilí.....	27
2.1 Typologie a charakteristika pachatele sexuálního násilí	28
2.2 Typologie a charakteristika oběti sexuálního násilí	33
2.3 Následky sexuálního násilí	37
3 Krizová intervence	41
3.1 Typy krizové intervence	43
3.2 Krizová intervence u obětí domácího a sexuálního násilí	47
3.3 Pomoc obětem domácího a sexuálního násilí	50
4 Výzkumná část	54
4.1 Cíl výzkumu.....	54
4.2 Metodologie výzkumu.....	55
4.3 Sběr dat a respondenti	56
4.4 Výsledky výzkumu.....	60
4.5 Diskuze a shrnutí výzkumu	65
Závěr.....	67
Seznam literatury	69
Seznam tabulek a grafů.....	73
Seznam příloh	74

Úvod

„Pokud chceme vykonat něco velkého, musíme pro tento cíl pracovat každý den svého života.“

Zig Ziglar

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila problematiku a úlohu krizové intervence u obětí sexuálního násilí. Hlavním důvodem zvoleného tématu je má dlouholetá praxe u Policie České republiky, kde se často setkávám s oběťmi násilných trestných činů a také poskytuji těmto obětem prvotní kontakt s krizovou intervencí. Dále je to dle mého názoru stále aktuální téma, které se nese celou naší společností. Krizová intervence má své opodstatnění a má také nezastupitelné místo v rámci komplexního řešení dané problematiky. Je na místě zdůraznit, že sexuální násilí není pouze termín, případně problematika, která stojí osamoceným způsobem, ale je to součást určitého chování ve společnosti. Právě proto je nutné podívat se na ni z širšího pohledu, a proto jsem tedy zvolila komplexní náhled na tuto velmi citlivou otázku.

V této práci uplatním komplexní náhled například ve zdůraznění obecné problematiky násilí. Je vhodné a nutné konstatovat, že se často stává, že sexuálnímu násilí předchází jiná forma násilí. Příkladem je domácí násilí, které může mít více forem. Sexuální násilí páchá škody jak na tělesné stránce, tak především na psychice oběti. Také je nutné zabývat se genderovým tématem, které velmi úzce souvisí právě s fenoménem sexuálního násilí. Často se setkávám s tím, že co muž pokládá za vtip, to může žena vnímat jako slovní agresi v sexuální podobě. Ve společnosti se o domácím násilí seriózním způsobem hovoří zhruba 40 let (Čírtková, 2008, s. 9).

Sexuální násilí ve své podstatě je formou agrese, práce se věnuje i tomuto tématu v podobě zmapování toho, co agrese je, jaké jsou její zákonitosti, formy, a přibližuje možnosti, jak zvládat agresivní chování a jak s agresí pracovat.

Co se týká pohledu společnosti, tak zjišťuji, že v minulosti bylo násilí chápáno jako naprosto přirozené, poté bylo velmi silně tabuizováno, v soudobé společnosti se o něm poměrně silně hovoří, což je dobře, protože jedině v takovém prostředí má oběť možnost o sexuálním násilí mluvit, i když v řadě případů je to pro oběť velmi psychicky náročné a často může docházet i k paradoxním situacím, které jsou ale přijatelné.

Setkávám se s tím, že za sexuálním násilím stojí často domácí násilí. Poměrně dlouho v české společnosti trvalo, než byla schopna zvolit adekvátní řešení domácího násilí. Jednou z častých forem domácího násilí je pochopitelně i sexuální násilí, nebo také nucení k sexuálním praktikám, které jsou pro druhou stranu nepřijatelné. V práci je také zmíněno, že se všeobecně ve společnosti považuje, že jedinou formou sexuálního násilí je atak muže na ženu, ale pochopitelně tomu tak není, může se jednat i o situace, kdy dochází k atakům mezi muži, ale i k situacím, kdy agresorem je žena.

Cílem diplomové práce je shrnutí faktorů vedoucích k pomoci obětem sexuálního násilí a porovnání přístupu krizových intervencí k těmto obětem.

Na úvod této práce bych také chtěla zmínit, že i když je sexuální násilí často součástí domácího násilí, má své další varianty. Například dle Tolmana je agresivní chování přirozenou součástí partnerských vztahů. Za velmi závažnou formu agrese je také považováno emocionální násilí, které není tak viditelné, ale velmi ubližuje (Strauss, 1979, s. 77). Zejména ženy uvádějí, že tato forma je pro ně stejně bolestivá, jako fyzické násilí (Follingstad et al., 1990). Dále sem patří různé formy zastrahování: „Svoje děti už nevidíš“ apod. (WAVE, 2013a). Mezi další formy také patří ekonomické násilí, kdy jeden z partnerů nemá přístup k ekonomickým statkům v daném vztahu (Maynard & Winn, 2000, s. 197).

Výše uvedená charakteristika se bude zobrazovat v jednotlivých kapitolách této práce. Po úvodu následuje teoretická část, která uvádí do této složité problematiky.

První kapitoly a podkapitoly se zabývají charakteristikou násilí, právním vymezením a pomocí při sexuálním násilí a na závěr na principy sociální práce. Další kapitola a její podkapitoly této práce se věnují samotným aktérům sexuálního násilí. Jsou vymezeny pojmy jako agresor, oběť, sexuální agrese, které můžeme rozdělit na psychické a fyzické a také na s tím související společenské. V poslední kapitole teoretické části se práce věnuje krizové intervenci. V této kapitole jsou popsány jednotlivé typy krizové intervence, průběh intervence u obětí domácího a sexuálního násilí a v neposlední řadě také na to, jak těmto obětem lze pomoci.

Empirická část čtenáře seznámí s cílem výzkumu, hypotézami, metodami výzkumu a podrobněji s průzkumným dotazníkovým šetřením. Dále je popsán sběr dat od respondentů a složení respondentů, které může být přehledně znázorněno díky demografickým otázkám v dotazníku.

V závěru práce jsou popsány výsledky, které jsou rozebrány v diskusi a porovnány se stanovenými hypotézami a je provedeno shrnutí vzhledem ke stanovenému cíli diplomové práce.

Teoretická část

1 Uvedení do problematiky

Jelikož se práce zabývá sexuálním násilím a možnostmi krizové intervence, je nutné nejdříve vymezit samotný pojem násilí, jeho právní úpravy, ale také možnosti sociální práce, a to v komplexním pojetí. Kapitola dává pohled do historie tohoto druhu agrese, zmiňuje milníky v rámci společnosti a významných společenských jevů, které vedly k tomu, že došlo ke změnám v postojích a myšlení směrem k sexuálnímu násilí. Dle odborné literatury je agrese chování, které cíleně směřuje k tomu, aby bylo druhému ublíženo (Výrost, 2008, s. 268). „Agresi definujeme jako onu v člověku spočívající dispozici a energii, která se projevuje původně v aktivitě a později v nejrozmanitějších individuálních a kolektivních sociálně naučených a sociálně zprostředkovaných formách od sebeprosazování až ke krutosti“ (Hacker, in Nakonečný, 1997, s. 201). Z výše uvedeného plyne, že agrese je přirozenou součástí lidského chování i lidského organismu (Edelsberger, 2000, s. 29).

Násilné chování se může objevit ve své podstatě kdekoliv, a to ve všech společenských vrstvách, ale také sociálních třídách, tedy jak u uklízeček, tak i u lékařů nebo právníků. Často se setkáváme s tím, že je jedno, zdali partnerský vztah trvá měsíc nebo dvacet let. Toto násilí se týká jak klidných vztahů, tak i vztahů, které si prošly celou řadou vztahových, ale i jiných krizí. Projevuje se jak u sebejistých, tak i u zdrženlivých či rezervovaných lidí, přesto lze vysledovat, že má řadu styčných ploch. Jednou z nich je soukromí, jehož nevýhodou je to, že se násilí odehrává beze svědků, a tudíž zůstává vše dlouhou dobu „pod pokličkou“ (Buskotte, 2008, s. 60).

Jak je již zmíněno v úvodu, násilí se netýká jenom žen, ale i mužů, nicméně často také dochází k násilí v rodině. Problematice domácího násilí je v odborné literatuře k dispozici celá řada definic. Všechny definice se v určitých ohledech shodují na tom, že domácí násilí se odehrává vždy v případě těch nejbližších, tedy mezi osobami v příbuzenském vztahu. Často má formy jak násilí psychického, tak i fyzického a přechází i do násilí sexuálního.

Čírtková (2001) uvádí tato tři základní specifika, která se týkají právě problematiky domácího násilí:

1. Soukromí – zde dochází k násilí,

2. Opakování – násilí se vždy opakuje a postupně stupňuje,
3. Parterské vztahy – ve většině případů se toto násilí týká právě partnerských vztahů, kde je uvedena specifičnost a také kořeny tohoto násilí.

Z výše uvedeného vyplývá, že celá řada sexuálního násilí se odehrává právě v případech domácího násilí, a to mezi partnery, v případě sexuálního násilí ovšem dochází tak k incestnímu chování, což je další forma násilí, která se odehrává většinou mezi rodičem a dítětem, nebo také mezi sourozenci.

Násilí v rodině se netýká jenom partnerských vztahů, ale i vztahů rodič – dítě a děti navzájem. Může mít i svůj mezigenerační projev, kdy dochází k násilí mezi různými generacemi v rodině, například mezi prarodiči a vnoučaty. Z tohoto pohledu je patrné, že násilí v partnerské rovině chápeme tak, že se jedná o násilí mezi dvěma lidmi, kteří spolu mají intimní vztah, toto se týká jak heterosexuálních páru, tak homosexuálních partnerů (Vargová et al., 2008, s. 9).

V obecné rovině můžeme deklarovat sexuální násilí jako znásilnění, ale i to, že někdo někoho osahává na intimních místech, nebo po něm požaduje sexuální praktiky, které jsou mu nepříjemné a je jedno, zdali se tak děje ve partnerském vztahu, rodině či někde jinde (Marshall, 1992; Shepard & Campbell, 1992). Toto násilí také souvisí s emocionálním násilím (Stets, 1991; Tolman, 1992; Walker, 1984). V případě takto pojatého násilí si často muži udržují nad ženou moc (Conwayová, 2007).

1.1 Charakteristika násilí

Pro komplexní přístup k celé roblematice je nutné se ohlédnout do historie.

Násilí jako takové není fenoménem jenom dnešní doby, ale na všelijaké formy násilí můžeme narazit vlastně po celou dobu historie lidstva, tedy již od pravěku, starověku, až po dnešní dobu.

Jelikož se práce zaměřuje na sexuální násilí, které úzce souvisí také s domácím násilím, tak za stěžejní milník je pokládáno otevření tématu domácího násilí v současnosti a v nedávné minulosti. Tento milník, změnil pohled společnosti na danou problematiku. Samotné domácí násilí také úzce souvisí s rodinnými vztahy, kde je dobře znát princip mezigeneračního přenosu. (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 7).

Ještě v nedávné době jsme žili ve společnosti, která považovala domácí násilí jenom za okrajový problém, který se navíc týkal těch nejspodnějších společenských vrstev, nebo duševně nemocných lidí a dalších minoritních skupin ve společnosti. Nicméně změnu v tomto vnímání majoritní společnosti můžeme vysledovat zhruba od konce devatenáctého století. Zde došlo k tomu, že se změnil pohled na manželství. Z různorodých důvodů bylo manželství silně romantizováno a začaly ve společnosti převládat názory, že by mělo být udrženo za každou cenu, což se z dnešního pohledu jeví za poněkud bizarní. V tomto období je domácí násilí považováno za jev, který musel zůstat v rodině, tedy pokud se nejednalo o nějaký extrémní případ (Vargová et al., 2008, s. 9).

Je třeba v této kapitole také zmínit násilí páchané na dětech. Toto blíže specifikuje syndrom CAN. Syndrom CAN (z anglického **C**hild **A**buse and **N**eglect) je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Definován byl Zdravotnickou komisí Rady Evropy v roce 1992 jako „jakékoli nenáhodné jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné, které poškozuje tělesný, duševní i společenský vývoj dítěte, popř. způsobuje jeho smrt“ (Vágnerová, 2014, s. 320). Z hlediska historického navazuje vznik označení syndromu CAN na pojem syndrom bitého dítěte, který byl zaveden a zkoumán od roku 1962 (Ondrejko, 2004, s. 83). Problematika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndromu CAN) a s ním spojených otázek je v kontextu dnešní společnosti velmi závažnou oblastí. V rámci sociálně patologických jevů patří k aktuálním tématům, což dokazuje např. Škodáček (2003, s. 41), který uvádí, že v posledních letech se prudce zvýšil počet dětských obětí násilí.

Násilí je běžnou součástí života lidí, k jeho nárůstu dochází v posledních letech, především změnou životních podmínek, kulturních hodnot a norem. V důsledku toho se mění chápání interpersonálního násilí v rodině (Vaníčková, Hadj-Mousová & Provazníková, 1995). Domácí násilí, neboli fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí, mezi blízkými osobami žijícími společně v jedné domácnosti zahrnuje všechny formy násilí, pro které je typická dlouhodobost a opakovatelnost s postupnou eskalací incidentů. Mezi osobami je intimní vztah, pročež důsledky násilného jednání mají pro oběť mnohem horší dopad, než v případě násilí spáchaného cizím jedincem (Úlehlová et al., 2009).

S rozvojem vědeckého přístupu lze také vysledovat celou řadu výzkumů, které se zaměřily na ženy, na jejich životní podmínky. Tímto způsobem byl vyveden na světlo

problém sociálního charakteru, který spočíval v různých formách sexuálního a dalšího násilí, které je páčáno právě na ženách (Vargová et al., 2008, s. 9).

V této souvislosti můžeme také vysledovat vznik nových institucí, které se zabývaly pomocí těmto ženám. Začaly tak vznikat například azylové domy, ale také centra krizové intervence apod.

Během feministického hnutí bylo vnímáno násilí ve vztazích především jako problém nerovnosti a zdůrazňovalo, že násilí nejen na ženách, ale také na dětech, je zejména společenským problémem. Primární příčiny násilí jsou společenského a sociálního rázu a ne individuálního a psychologického. Takovéto vnímání je výsledkem z poznatku, že se v patriarchální společnosti násilí mužů na ženách ignoruje a normalizuje (Jakobsen & Råkil, 2017, s. 10).

V novodobé historii, která se datuje do poloviny minulého století, postupně docházelo k tomu, že se začal zkoumat výskyt sexuálního násilí mužů na ženách. Již v této době bylo veřejně deklarováno, že násilí je naprosto nepřijatelné, nicméně bylo ve společnosti poměrně silně tolerováno. Také je zajímavé, že představa týraného muže ze strany ženy byla naprosto nepřijatelná. Tento způsob byl silně zesměšňován, jednalo se spíše o určitou formu karikatury. Navíc tento druh násilí byl prezentován takovým způsobem, že celá společnost nabyla dojmu, že se týká jen psychicky narušených jedinců. Společenské normy byly navíc nastaveny tak, že přiznání existence násilí ze strany životního partnera bylo velmi silně stigmatizující. Právě proto volila oběť takového násilí raději mlčení a často další snášení této formy agrese, takže celkový rozsah násilí byl nadále skrytý (Čírtková, 2001).

Dalším mezníkem ve vývoji vnímání této formy agrese byla právě sedmdesátá léta minulého století, kdy došlo ve společnosti k silným emancipačním hnutím a společnost se začala zabývat genderovou tematikou. Již z prvních výzkumů vyplynulo, že výskyt násilí v rodinách je mnohem vyšší, než se do té doby uvádělo. U jednoho výzkumu ve Spojených státech amerických je například uváděno, že je rozdíl mezi takzvaným normálním násilím, které způsobuje pouhé zranění druhému, a hrubým násilím, které má již vysoký potenciál zranit dotčenou osobu. Výzkum považuje normální násilí za zcela běžné a ve společnosti tolerované (Čírtková, 2001).

Česká společnost byla nastavena tak, že co se děje v rodinách, se musí v nich i vyřešit. Tematika násilí se dostala na světlo až po roce 1989. Jako první tuto

problematiku otevřely především neziskové organizace a orgány státní správy a politické instituce byly nuceny na ni nějak reagovat. Dostala se tak postupně do povědomí široké veřejnosti (Vargová et al., 2008, s. 9).

Psychoterapeutickými přístupy je chápáno násilí různé. „V systemické terapii se násilí primárně považuje za vztahový problém, který je projevem dysfunkční rodinné struktury. Kognitivní terapie zase zdůrazňuje vnímání násilí jako kognitivního problému, tedy, že násilí je projevem myšlení, životních pravidel, zobecňování, chybné atribuce atd.“ (Jakobsen & Räkil, 2017, s. 12).

Násilí páchané na ženách je poměrně dobře ve společnosti zpracováno, ale násilí páchané na mužích je spíše tabuizováno. Násilí je běžnou součástí života lidí, k jeho nárůstu dochází v posledních letech, především změnou životních podmínek, kulturních hodnot a norem. V důsledku toho se mění chápání interpersonálního násilí v rodině (Vaničková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995).

1.2 Právní vymezení sexuálního násilí

Co se týká právního vymezení, tak musíme konstatovat, že právní rámce jsou v tomto případě širší, jedná se totiž o to, že ochrana před sexuálním násilím je jak na úrovni mezinárodního práva, tak pochopitelně i evropského, a navíc ještě národního práva (Kutálková et al., 2014, s. 31–35).

Před jakou formou sexuálního útoku chrání poškozené zejména trestní právo, v našem případě tedy trestní zákoník, dále také trestní řád a v neposlední řadě i zákon o polici. Součástí platné legislativy je také zákon o obětech trestného činu. V posledních deseti letech došlo k významným legislativním úpravám v oblasti sexuálních útoků a lze konstatovat, že co dříve nebylo trestné, tak v současnosti již trestné je. Dalším hlediskem je i to, že pachatelům hrozí také vyšší tresty (Kutálková et al., 2014, s. 31–35).

Dále byl přijat nový zákon o obětech trestných činů, který v sobě zahrnuje práva obětí trestných činů a přináší nový prvek, který spočívá v pomoci obětem trestných činů. V legislativě je stanoveno, že oběti sexuálního útoku mají stránku tělesnou, ale především osobní a intimní integritu, která je velmi silně narušena, navíc se specifikuje i psychická stránka celého trestného činu. V důsledku těchto faktorů je tak považována oběť za zvláště zranitelnou (Kutálková et al., 2014, s. 31–35). V zákoně o obětech trestných činů a změně některých zákonů se hovoří o zvláště zranitelné oběti jako o osobě mladší 18 let, osobě,

kteřá trpí jakýmkoliv fyzickým, mentálním nebo psychickým handicapem, oběti trestného činu obchodování s lidmi (Trestní zákoník, ust. §168). Záleží na konkrétní situaci, která činí oběť zvláště zranitelnou, kdy do této kategorie lze zařadit oběti trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti (znásilnění, sexuální nátlak, kuplířství), oběť trestného činu, který zahrnoval násilí nebo pohrůžku násilím (ublížení na zdraví, loupež, vydírání, atd.), také vždy s ohledem na věk, pohlaví, rasu, národnost, sexuální orientaci, náboženské vyznání, zdravotní stav, rozumovou vyspělost, schopnost vyjadřovat se, životní situaci nebo s ohledem na vztah k osobě podezřelé (Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů).

Díky uvedeným legislativním změnám mají oběti sexuálního útoku nová práva a také se posiluje jejich postavení v trestním řízení. V důsledku těchto změn se především akceptuje jejich psychický stav. Zejména se jedná o opatření, kdy se oběť již nemusí setkávat s pachatelem, a to ani v průběhu trestního řízení, a má právo na to, aby byla vyslýchána poučenou osobou. Mohou si také zvolit, jestli je bude vyslýchat muž či žena (Kutálková a et al., 2014, s. 31–35).

Výsledky poškozených se nemohou opakovat a nesmí se dotýkat jejich intimních záležitostí, pokud to není nezbytně nutné. Oběť trestního činu má právo, aby jí v průběhu celého trestního řízení doprovázel důvěrník, který je schopen oběti poskytnout jak emoční, tak i psychickou podporu. Vstupují sem nové prvky, které v sobě zahrnují princip předběžného opatření, je také možná finanční výpomoc obětem závažných trestných činů (Kutálková a et al., 2014, s. 31–35).

Práva obětí se vztahují na jakoukoliv fyzickou osobu, která byla nějakým způsobem poškozena následkem trestného činu. V trestném řízení může oběť trestného činu vystupovat jako oznamovatel, poškozený nebo svědek. „Ten komu bylo trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková, morální nebo jiná škoda (poškozený), má právo činit návrhy na doplnění dokazování, nahlížet do spisů (§ 65), zúčastnit se hlavního líčení a veřejného zasedání konaného a odvolání a pře skončením řízení se k věci vyjádřit.“ (§ 43 zákona č. 141/1961 Sb., Trestní řád).

Mezi základní práva poškozeného patří právo na **odbornou pomoc**. Odbornou pomocí je myšleno psychologické poradenství a sociální poradenství. Dále právní pomoc a právní informace. Co se **práva na informace** týče, málokdy je oběť informována o svých právech a povinnostech. Neví, co smí, nesmí a co se od ní očekává. Pomoc oběť

očekává od orgánů činných v trestním řízení. Informace se neposkytují, jestliže by mohly ohrozit dosažení účelu trestního řízení. Informace musí být oběti poskytnuty nejpozději do 24 hodin od oznamované skutečnosti. Oběť má právo na informace o procesních úkonech. Tyto informace se podávají s maximálním respektem na lidskou důstojnost oběti a vychází z konkrétních okolností. Měly by být přizpůsobeny věku, intelektu a psychickému stavu oběti. **Právo na ochranu před hrozícím nebezpečím** se uplatňuje především v situaci, kdy oběti hrozí nebezpečí, jelikož pachatel je vyšetřován na svobodě nebo na svobodě pobývá. V těchto situacích má oběť právo na krátkodobou ochranu, a to vykazáním ze společného obydlí, nebo také na zvláštní ochranu svědka dle zákona č. 137/2001 Sb., o zvláštní ochraně svědka a dalších osob v souvislosti trestním řízením. **Právo na ochranu soukromí** se uplatňuje především, pokud si oběť její zmocněnec, zákonný zástupce, opatrovník nebo důvěrník požádá. Následně jsou informace o tom, kde oběť vykonává zaměstnání, osobní, rodinné a majetkové poměry zveřejňovány pouze orgánům činným v trestním řízení a probačním a mediačním službám. **Právo na peněžitou pomoc** má oběť, které bylo v důsledku trestného činu ublíženo na zdraví nebo způsobena těžká újma na zdraví. Osoba, která se stala pozůstalou po oběti, která zemřela v důsledku trestného činu. Peněžitá pomoc není oběti poskytnuta, pokud je sama oběť stíhána jako spoluobviněná v trestním řízení nebo pokud oběť neposkytla bez zbytečného odkladu nebo vážného důvodu oznámení o spáchaném trestném činu.

Akreditované subjekty mají povinnost poskytnout oběti bezplatně informace, vést evidenci obětí, které si vyžádaly o poskytnutí pomoci. Akreditované subjekty mohou pomoc odmítnout z důvodu naplnění kapacit, nebo jestliže si žádá oběť o poskytnutí služby, která je v rozporu se zájmy akreditovaného subjektu nebo pokud dojde k narušení důvěry mezi obětí a akreditovaným subjektem (Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů).

Pro osoby mladší osmnácti let, které se dopustily trestného činu, platí zvláštní režim. Ten je upraven v zákoně o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže). Tento zákon rozlišuje mezi mladistvými (tj. osobami, které dosáhly věku 15 let, ale ještě nedovršily 18. rok věku) a dětmi mladšími patnácti let.

Podle tohoto zákona se rozumí:

- a) protiprávním činem provinění, trestný čin nebo čin jinak trestný,

- b) mládeží děti mladší patnácti let a mladiství,
- c) dítětem mladším patnácti let ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovrší patnáctý rok věku,
- d) mladistvým ten, kdo v době spáchání provinění dovrší patnáctý rok a nepřekročí osmnáctý rok svého věku,
- e) opatřeními výchovná opatření (§ 15 až 20), ochranná opatření (§ 21 až 23) a trestní opatření (§ 24 až 35); přiměřená omezení a přiměřené povinnosti ve smyslu trestního zákona a trestního řádu nahrazují výchovná opatření,
- f) orgány činnými podle tohoto zákona jsou policejní orgány, státní zástupci a soudy pro mládež
- g) takového senátu nebo samosoudce příslušného okresního, krajského, vrchního a Nejvyššího soudu, obecným soudem jiný senát nebo samosoudce téhož soudu nebo jiný soud, který neprojednává protiprávní činy mládeže (§ 2). (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže)

Výchovnými opatřeními jsou:

- dohled probačního úředníka – probační úředník pravidelně sleduje chování odsouzeného mladistvého v jeho prostředí,
- probační program – jedná se o programy sociálního výcviku, psychologického poradenství, vzdělávací či rekvalifikační programy nebo programy zahrnující obecně prospěšnou činnost (nejedná se o trest obecně prospěšných prací),
- výchovné povinnosti – povinnosti směřující k zajištění řádného života, např. povinnost bydlet s rodičem, nahradit způsobenou škodu, vykonat společensky prospěšnou činnost, podrobit se léčení závislosti apod.,
- výchovná omezení – např. zákaz návštěv určitých akcí, zákaz styku s konkrétními osobami, zákaz užívání návykových látek apod.,
- napomenutí s výstrahou – soudce nebo v přípravném řízení státní zástupce mladistvému důrazně vytkne protiprávnost jeho činu a upozorní ho na důsledky, které mu hrozí, pokud by se v budoucnu dopouštěl další trestné činnosti. (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže)

Ochrannými opatřeními jsou:

- ochranné léčení – např. psychiatrické, protialkoholní, protitoxikomanické nebo sexuologické,
- zabezpečovací detence – je to vlastně ochranné léčení, které ale je vykonáváno v uzavřeném zařízení, spravovaném vězeňskou službou, takže je mnohem těžší z něj uprchnout, než když je léčba vykonávána v lékařském zařízení,
- ochranná výchova – ukládá se v případech, kdy o výchovu mladistvého není dostatečně postaráno, dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána nebo prostředí, v němž mladistvý žije, neskýtá záruku řádné výchovy. Vykonává se ve zvláštních ústavech pro mladistvé,
- zabrání věci či jiné majetkové hodnoty – týká se to věcí, které byly získány trestným činem nebo věcí, které ohrožují bezpečnost, či věcí, které náleží mladistvému, kterého nelze odsoudit, nebo u něhož bylo upuštěno od uložení opatření. (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže)

Trestní opatření:

- obecně prospěšné práce – horní hranice je poloviční oproti trestu obecně prospěšných prací ukládanému dospělým pachatelům, musí se přihlídnout k možnostem mladistvého a jeho poměrům,
- domácí vězení – ukládá se mladistvým za stejných podmínek jako dospělým pachatelům, tedy na dobu až dvou let (jde o nové trestní opatření, které lze uložit od 1. 1. 2010),
- zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce – mladistvému může být tento trest uložen nejdéle na dobu 5 let (jde o nové trestní opatření, které lze uložit od 1. 1. 2010),
- peněžitě opatření – může být uloženo ve výši 10 až 365 denních sazeb, přemž denní sazba se smí pohybovat v rozmezí 100 – 5 000 Kč. Opatření lze uložit jen tehdy, je-li mladistvý výdělečně činný nebo to umožňují jeho majetkové poměry,
- peněžitě opatření s podmíněným odkladem výkonu – je to vlastně pohružka peněžitým opatřením. Mladistvému se stanoví zkušební doba. Pokud v ní nepovede řádný život bude muset peněžitě opatření zaplatit,

- propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty – lze uložit, jedná-li se o věc, která byla použita ke spáchání provinění nebo k tomu byla určena, nebo o věc získanou proviněním či ji získal za věc získanou proviněním,
- zákaz činnosti – uložený zákaz nesmí být na překážku přípravě na povolání mladistvého a nesmí být delší než 5 let,
- vyhoštění – lze uložit jen cizincům, kteří v České republice nemají rodinu a nemají zde ani azyl,
- odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem – je to obdobné jako u dospělých pachatelů, jedná se vlastně o pohružku odnětím svobody. Mladistvému se stanoví zkušební doba a pokud v ní nepovede řádný život, bude muset vykonat odnětí svobody v příslušné věznici pro mladisté,
- odnětí svobody nepodmíněné – lze je uložit jen tehdy, kdy by žádná jiná opatření nevedla k dosažení účelu zákona, tj. zejména k nápravě mladistvého. Oproti dospělým obviněným se trestní sazby snižují na polovinu, přičemž dolní hranice nesmí přesáhnout jeden rok a horní hranice 5 let odnětí svobody. Pouze v případech, kdy by dospělému pachateli mohl být uložen výjimečný trest, může být opatření odnětí svobody uloženo mladistvému až na 10 let. Toto trestní opatření se vykonává odděleně od dospělých odsouzených ve zvláštních věznicích pro mladistvé nebo alespoň ve zvláštním oddělení věznice. (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže).

Řízení ve věcech dětí do 15 let

Děti do patnácti let nejsou trestně odpovědné, tj. nemohou být stíhány za spáchání trestného činu. Pokud se dopustí jednání, které jinak nese znaky trestného činu, koná se řízení podle občanského soudního řádu (tedy nikoliv podle trestního řádu). V tomto řízení musí mít dítě opatrovníka (zpravidla jím je advokát). Pokud soud neupustí od uložení opatření, může dítěti uložit

- dohled probačního úředníka,
- zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče,
- ochrannou výchovu (<http://www.trestni-rizeni.com/vyklad-pojmu/trestni-rizeni->

ve-vecech-deti-a-mladistvych).

Z hlediska národní koncepce rozlišujeme dvě základní skutkové podstaty trestných činů v oblasti sexuálního násilí: znásilnění a sexuální nátlak. Jedná se o útoky, kdy je ohrožen život, zdraví nebo lidská důstojnost konkrétních osob. Právní úpravu je odlišná v případě sexuálních útoků vůči dětem a příbuzným (Kutálková a et al., 2014, s. 31–35).

Právě dva základní trestné činy, tedy znásilnění a sexuální nátlak má na mysli i definice Světové zdravotnické organizace, která hovoří o jakýchkoliv sexuálních jednáních, která zahrnují pokusy o dosažení sexuálního styku, tyto pokusy musí být namířeny proti sexualitě daného jedince a k jejich prosazení se používá nějaká forma nátlaku (Kutálková et al., 2014, s. 31–35).

Dále je také specifikováno sexuální násilí ve verbálním projevu, které se vyskytuje ve formě obtěžujícího chování, ale také další sexuální ataky jiného charakteru (Kutálková et al., 2014, s. 31–35).

Co se týká mezinárodního práva a jeho uplatnění v právním řádu České republiky stojí za zmínku významná skutečnost, která se odehrála před dvěma roky. V roce 2016 Česká republika ratifikovala Úmluvu Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a také domácímu násilí. Tento stěžejní legislativní dokument byl uveden do trestního zákoníku, což je popsáno níže (Profem, 2018).

Tato tzv. Istanbulská smlouva obsahuje velmi užitečné nástroje, které vedou k potírání genderově podmíněného násilí, a to včetně klasického znásilnění, právě z tohoto důvodu je Česká republika povinna tuto Istanbulskou smlouvu uvést ve svůj právní řád, tedy náš právní řád musí být v souladu s touto smlouvou (Profem, 2018).

Zásadní rozdíl spočíval v tom, jak je vlastně koncipován trestný čin znásilnění, v době, kdy tato Istanbulská smlouva nebyla zahrnuta v našem právním řádu, náš trestní zákoník považoval za znásilnění situace, kdy nějaká osoba jinou osobu násilím, či pohrůžkou násilí nebo také pohrůžkou těžké újmy na zdraví, donutila k pohlavnímu styku nebo k takovému činu danou osobu zneužila v situaci, kdy tato osoba byl bezbranná (Profem, 2018).

„Tato úprava vede soudy k nelibé praxi, kdy se po oběti vyžaduje její vážně míněný odpor v době útoku. O znásilnění se tedy jedná pouze v případě, je-li prokazatelné, že se oběť pachateli dostatečně bránila a on musel tuto její fyzickou obranu překonávat. Na

rozdíl od našeho zákona se dle Istanbulské úmluvy jedná o znásilnění, dojde-li přes nesouhlas oběti k vaginální, anální či orální penetraci sexuální povahy do těla druhé osoby jakoukoli částí těla nebo předmětem. Projev nesouhlasu oběti je tedy jedinou a dostatečnou překážkou, kterou musí pachatel překonat, aby se jednalo o znásilnění či jiné sexuální násilí“ (Profem, 2018).

Pokud se podíváme na trestní zákon, najdeme definici znásilnění:

Kdo jiného násilím nebo pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké ujmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let. Sazba se zvyšuje na dvě léta až deset let v případě, že se dopustí tohoto činu na dítěti nebo se zbraní. Sazba pět až dvanáct let je platná tehdy, pokud se jedná o dítě mladší patnácti let, nebo se jedná o osobu ve výkonu trestu, trestu odnětí svobody, ochranného léčení, detenční, ochranné nebo ústavní výchovy. Sazba deset až osmnáct let je použita v případě, že tímto činem je způsobena smrt (Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 185).

1.3 Sociální práce jako pomoc při sexuálním násilí

Sociální práce či činnost má velký význam ve společnosti, působí jak v preventivním charakteru, tak i v systému následné péče, případně krizové intervence. Za prevenci jsou pokládány takové aktivity, zejména a v oblasti neformálního vzdělávání, jejichž cílem je to, aby se zamezilo nežádoucímu chování. Existuje i krizová intervence, kdy oběť sexuálního násilí dostává okamžitou péči, řeší se zde aktuální stav, a to jak po zdravotní, tak zejména po psychické stránce a jsou učiněna taková opatření, aby již nedocházelo k dalším škodám. Vzhledem k tomu, že oběti si většinou nesou poškození i do svého dalšího života, existuje systém následné péče, který spočívá např. v psychorelaxaci nebo také v psychoterapii.

Krizová intervence zajišťuje, aby postižená osoba byla co nejrychleji stabilizovaná jak po stráce psychické, tak v součinnosti s případnými tělesnými projevy, zde máme na mysli například psychosomatiku, i po stránce fyzické v případě, že došlo k přímému fyzickému postižení. Je tedy nutná vzájemná souhra několika profesí, například lékaře – gynekologa, dále lékaře – psychiatra, psychologa, psychoterapeuta. V případě potřeby je nutné zajistit bydlení, pokud ho oběť nemá, případně není, díky psychickému šoku, schopna užívat dosavadní. V případě potřeb je nutné zajistit odbornou pomoc

i rodině postiženého např. dětem. Dále je nutno připravit trestní stíhání a poskytnout podporu k tomu, aby oběť byla schopna kooperovat s orgány činnými v trestním řízení (Vodáčková, 2012, s. 59–65).

Co se týká následné péče, tak se poměrně často stává, že oběť si nese následky po psychické stránce ve všech oblastech svého života, tedy je postižena jak rodinná stránka, tak i pracovní a následně partnerská. V tomto případě se volí často individuální, ale i skupinová psychoterapie. Postupně se uvádí do praxe odlehčovací pobyty pro tyto skupiny. Jsou velmi důležité proto, aby postižení lidé vnímali, že mají další podporu. Některé oběti jsou po určitém časovém úseku schopny se vrátit plnohodnotným způsobem do společnosti, ale nastávají okamžiky, kdy tomu tak není. Zde je vhodné vyhledat podporu ve formě následné péče (Vodáčková, 2012, s. 59–65).

Preventivní aktivity jsou již součástí primární prevence na základních školách a středních školách. Programy mohou také vyhledávat osoby, které jsou více ohroženy právě sexuálním násilím, např. prostitutky. Mohou být zaměřeny jak na ženy, tak i na muže. Slouží k tomu, aby každý, kdo se dostane do nepříjemné situace věděl, co má dělat, a hlavně, jak takovým situacím předcházet.

V České republice působí několik neziskových organizací, které se věnují problematice sexuálního násilí. Liga otevřených mužů (LOM) je pražská organizace, vznikla v roce 2006. Jde o společnost, která se snaží podporovat muže. Pořádá pro ně různé zájmové a vzdělávací aktivity, zkoumá roli muže v moderní společnosti a nabízí nové mužské hodnoty – odpovědnost, odvahu, originalitu a otevřenost.

Aktuálně se LOM věnuje tématu, jak mohou muži zvládat svou sílu a agresi, kterou v sobě mají. Organizace pořádá workshop na téma agrese u chlapců, jehož heslem je, „aby se dítě naučilo se svou agresí zacházet, musí mít možnost ji zažívat, poznávat a kultivovat“ (LOM, 2018). Mužům je poskytováno speciální poradenství (i prostřednictvím anonymní internetové poradny), jak svou agresi držet pod kontrolou. LOM je patronem celosvětové kampaně násilí na ženách „Bílá stužka – Muži proti násilí na ženách a dětech“ (LOM, 2018).

Tato organizace vychází z velmi reální představy, že agresivita je naprosto přirozenou součástí našich životů, a to jak u mužů, tak i u žen, jen se ve většině případů projevuje odlišným způsobem. Organizace se zabývá agresivitou u mužů a dává jim návod,

jak tuto vlastnost zvládat, případně z ní také vytěžit něco pozitivního. V této oblasti se organizace zaměřuje především na preventivní aktivity.

Velmi přínosné jsou z našeho pohledu aktivity, kdy se Liga otevřených mužů zaměřuje na chlapce na základních a středních školách. Cílem je, aby si chlapci uvědomili, že součástí jejich životů je agresivita, která se projevuje i v sexuálním životě, na druhou stranu je učí tomu, jak tuto agresivitu poznat a hlavně kultivovat.

Organizace též pořádá vzdělávání odborníků na téma výcviku zvládnání agrese. Speciální kurz byl veden společně s terapeuti z norské organizace Reform. Účastníci, mezi něž patřili psychologové, terapeuti, sociální a probační pracovníci nebo rodinní poradci, se naučili metodě zvládnání agrese. Metoda obsahuje prvky Gestalt terapie, psychoedukace a kognitivně-behaviorální terapie (LOM, 2018).

Smyslem této organizace je, aby téma násilného chování v sexuálním životě bylo společensky diskutované, jelikož se v reálném prostředí takové chování děje, ale nijak se neřeší, na druhou stranu nejde o to, hned někoho kriminalizovat. V některých případech dochází ještě k dalšímu efektu, který spočívá v tom, že například žena neví, jak reagovat na chování muže, které je jí nepříjemné a místo toho, aby se vůči jeho chování vymezila, tak mu dává například smíchem najevo, že se jí toto chování líbí. Je nutné, aby se lidé naučili sdělovat to, co skutečně cítí.

I na tuto komunikaci se LOM ve svých preventivních programech zaměřuje.

Zákon o sociálních službách koncipuje tři základní služby:

- Sociální poradenství,
- Služby sociální péče,
- Služby sociální prevence (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Tyto sociální služby jsou zpravidla poskytovány jako pobytové, ambulantní nebo také terénní. V případě pobytových služeb se jedná o služby, které jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. U ambulantních služeb se jedná o služby, za kterými dotyčná osoba dochází, nebo je případně doprovázena a dopravována, do zařízení sociálních služeb, přičemž tyto služby nemají k dispozici ubytovací kapacity. Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klientů (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Pro naši cílovou skupinu jsou vhodné tyto zařízení dle zákona:

- Zařízení pro krizovou pomoc,
- Terapeutické komunity,
- Sociální poradny,
- Zařízení následné péče (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Další velmi známou organizací v České republice je Diakonie. Diakonie poskytuje vzdělávací služby, sociální a zdravotní ve více než 140 zařízeních po celé České republice. Různé služby jsou poskytovány cílovým skupinám jako jsou. Děti a mladiství mající možnost služeb:

Služby pro děti

- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Vzdělávací služby

- Mateřské školy,
- Speciální školy.

Služby pro děti a mládež v krizových situacích

- Azylové domy,
- Domy na půl cesty,
- Občanské poradny,
- Pomoc obětem násilí a obchodování s lidmi.

Služby pro děti a mladé lidi s postižením

- Raná péče,
- Centra denních služeb pro lidi s postižením,
- Denní stacionáře pro lidi s postižením,
- Týdenní stacionáře pro lidi s postižením,
- Domovy pro lidi se zdravotním postižením,
- Odborné sociální poradenství.

Rodinám a partnerským vztahům:

Služby pro rodiny

- Náhradní rodinná péče.

Služby pro rodiny v krizi

- Azylové domy,
- Občanské poradny,
- Krizová pomoc,
- Program Stop násilí ve vztazích,
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Rodiny s dětmi s postižením

- Raná péče.

Lidem v nouzi:

Služby nejen pro dospělé v nouzi

- Občanské poradny,
- Krizová pomoc,
- Pomoc obětem násilí a obchodování s lidmi,
- Program Stop násilí ve vztazích,
- Humanitární pomoc.

Služby pro rodiny s dětmi

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- Azylové domy.

Služby pro děti a mladé lidi

- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- Domy na půl cesty.

Dále jsou poskytovány služby osobám s postižením, seniorům a umírajícím.
(Diakonie Českobratrské církve evangelické, 2019).

Co se týká sociální práce, tak je nutné zmínit další nezbytné instituce, které se v této oblasti vyskytují, a to většinou formou legislativní normy. Jedná se především o zařízení pro krizovou pomoc, dále terapeutické komunity, sociální poradny zařízení následné péče.

Zařízení pro krizovou pomoc jsou zařízení, která poskytují obětem okamžitou pomoc v době krizového období (např. pokud je dítě vystaveno domácímu násilí, které má v sobě i sexuální násilí, je oběť přímo směřována do uvedeného zařízení). Je možné využít i dalších možností, například poskytnutí bydlení, pokud to daná situace vyžaduje, finanční podpora a nezbytná psychologická i psychiatrická pomoc, případně i zahájení terapeutické činnosti.

V případě terapeutických komunit probíhá terapie, která je v první rovině individuální, dále skupinová a můžeme mít také podobu rodinné terapie. Cílem je, aby si jednotliví aktéři uvědomili s plnou odpovědností, k čemu v jejich osobnosti došlo, a byli dále schopni s tímto zjištěním pracovat. Existují terapie, které jsou zaměřeny i na agresora, kdy se pracuje s mužem agresorem a dále také s jeho synem. Cílem je zamezení mezigeneračnímu přenosu.

Sociální poradny zajišťují, aby si oběť byla vědoma svých práv, aby dostala od daného sociálního pracovníka podporu v oblasti například doprovázení k trestnímu řízení, tedy asistence v komunikaci s Policií ČR a Státním zastupitelstvím ČR. Součástí práce sociální poradny bývá také právní poradenství nebo zprostředkování bydlení atd.

Zařízení následné péče se stará o vhodný návrat do reálného života tak, aby oběť byla schopna hlavně po psychické a emoční stránce co nejdříve vést přijatelný kvalitní život, například v dalším partnerském vztahu, v pracovním životě apod.

2 Aktéři sexuálního násilí

Zpočátku této kapitoly jsou vymezeny pojmy agrese a sexuální agrese. Dále pak se kapitola zaměří na jednotlivé aktéry sexuálního násilí.

Pojem agrese má několik definic a jsou jak takzvaně moderní, tak pocházejí již z dob antiky. Slovo agrese vychází již z latinského výrazu *agressio*, který v doslovném překladu znamená výpad či útok. Na celou definici pojmu agrese se dá také nahlížet z různých úhlů pohledu. V naší kultuře je agrese považována jako něco nepřipustného, zlého, nebo také jako nepřipustný projev negativních emocí, takto ji popisuje například Jozef Výrost. Dle jeho definice totiž agrese znamená chování, které zcela cíleně směřuje ke způsobení nějakých negativních důsledků vůči jiné osobě, a to s úmyslem ji poškodit (Výrost & Slaměnik, 2008, s. 268).

V tomto pojetí tedy chápeme agresi jako něco nevhodného, něco, co musíme odsoudit, jako něco špatného, role všech účastníků v konfliktu je jasná, tedy na jedné straně je oběť a na straně druhé je agresor. Může se jednat i o skupiny agresorů, případně obětí.

Existují i jiné úhly pohledu, kde lze mluvit o agresi, která představuje určitou sílu, která má základ v biologické podstatě člověka, a tedy i jiných živočichů. Zde je nutné zmínit, že tato energie, či síla může mít také svůj původ v aktivitě a kolektivně naučených a sociálně zprostředkovaných formách od sebeprosazování až po krutost (Hacker, 1997, s. 201). V tomto pojetí tedy chápeme agresi jako přirozenou součást osobnosti každého lidského jedince. Jedná se o schopnost lidského organismu mobilizovat všechny síly k zápasu a dosažení určitého cíle, a také o schopnost vzdorovat těžkostem, které ho potkají na cestě za daným cílem. S agresi je možné dále pracovat a představit ji něco, co bude vnímáno pozitivním způsobem (Edelsberger, 2000, s. 29).

Sexuální agrese je ve své podstatě jenom podtypem agrese. Je poněkud alarmující, kolik mýtů panuje v oblasti znásilnění, kolik je zakořeněných vzorců ve společnosti. Jedním z nich je, že si za znásilnění mohou ženy samy, jelikož provokují svým chováním a oblečením. Dalším mýtem, který panuje ve společnosti, je dojem, že sexuálního násilí se dopouštějí muži, kteří jsou nějakým způsobem poškozeni, tedy se jedná o psychopaty, blázny apod. Dle statistik je nutno konstatovat, že se ve většině případů jedná o muže, kteří mají rodiny, děti a vedou zcela normální život, mají také zajímavé a stabilní

zaměstnání. Za objekt své sexuální agrese si vybírají právě své manželky, případně ženy, s kterými žijí ve společné domácnosti (Nevala, 2014).

2.1 Typologie a charakteristika pachatele sexuálního násilí

V této podkapitole je popsán a charakterizován typický pachatel sexuálního násilí. Je nutné uvést, že takzvaný profil pachatele – sexuálního agresora, nelze nikdy zcela jednoznačně určit.

Pojmem pachatel se zabývá mnoho vědních disciplín. Můžeme mezi ně zařadit například trestní právo hmotné, kriminologie a kriminalistika. Některé vlastnosti pachatele, (např. věk) jsou však relevantní pro veškeré tyto vědní disciplíny. Pachatelem se nerozumí pouze osoba, která sama trestný čin spáchala, ale také spolupachatel a účastník. Spolupachatelem trestného činu se stává osoba v situaci, jestliže byl trestný čin spáchán úmyslným společným jednáním dvou nebo více osob. „Účastníkem na dokonaném trestném činu nebo jeho pokusu je, kdo úmyslně a) spáchání trestného činu zosnoval nebo řídil (organizátor), b) vzbudil v jiném rozhodnutí spáchat trestný čin (návodce), nebo c) umožnil nebo usnadnil jinému spáchání trestného činu, zejména opatřením prostředků, odstraněním překážek, vylákáním poškozeného na místo činu, radou, utvrzováním v předsevzetí nebo slibem přispět po trestném činu (pomocník)“ (Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 24 odst. 1) Trestně odpovědná pak nemůže být osoba, která ještě nedovršila věku 15 let, která v době spáchání trestného činu trpěla duševní poruchou nebo pokud jednala v krajní nouzi nebo v nutné obraně.

Klasický pachatel sexuálního útoku je ten, který vede takzvaný dvojitý život, má tedy dvě naprosto rozdílné masky životního postoje. Navenek se tento typický pachatel chová velmi slušně, je velmi vstřícný a nikdo není schopen v jeho okolí poznat, že se jedná o sexuálního agresora. Obvykle má slušné postavení ve společnosti, je často typickým příslušníkem střední vrstvy. Z uvedeného vyplývá, že si násilné chování nechává do soukromí, do svého manželství, případně do svého vztahu (Voňková & Spoustová, 2008, s. 18–25).

Pokud jde o existenci typických psychických charakteristik pachatele, dosud se nepodařilo prokázat, které z nich by pachatele předurčovali k jeho kriminálnímu jednání. Stává se, že pachatel jako dítě vyrůstá v ideálním prostředí rodiny, a přesto se stane, že sklouzne k protiprávnímu jednání. Z toho vyplývá, že nejsou vždy důležité jen

vrozené předpoklady, ale rovněž osobnostní založení. Jeho okolí přátelé, kolegové, rodiče, sourozenci, netuší, že se jedná o agresora a bývají touto skutečností velmi silně překvapeni. Právě tento typ pachatelů je velmi nebezpečný, protože dokáže své činy dokonale plánovat, vše má velmi dobře promyšlené a uvědomuje si, že jej nebude nikdo podezírat. Naskytá se tedy otázka, proč se tedy jeho chování za zavřenými dveřmi tolik liší od toho oficiálního?

Koncem devadesátých let na toto téma probíhaly výzkumy, které vyvrátily, že násilníkem je osoba nemocná, která je neschopna se zapojit do běžného života (Voňková & Spoustová, 2008, s. 18–25).

V některých situacích se stává, že pachatel trestného činu se stane obětí. Nejčastěji to bývá v případě trestných činů spáchaných na rodinných příslušnících. Dlouhodobě psychicky a fyzicky týraná manželka, která i hledala odbornou pomoc, neustojí toto trýznění a manžela zavraždí. Z ženy se pak stane pachatelka trestného činu a současně oběť situace. „Trestný čin s individuální obětí je zpravidla výsledkem dynamické interakce mezi pachatelem a obětí. Míra fyzického násilí užitého pachatelem v deliktech proti osobě závisí do určité míry též na chování oběti v situaci napadení.“ (Netík, Netíková & Hájek, 199, s. 88).

Jednou z účinných cest pomoc obětem trestných činů je program narovnání mezi pachatelem a obětí, který lze uplatnit u prvopachatelů, jejichž trestná činnost nebyla násilné povahy. Tento program zabraňuje sekundární viktimizaci obětí, staví ji do aktivní role, umožňuje jí přímý kontakt s pachatelem trestného činu a může mu adresovat pocity hněvu vůči němu a frustrace, které oběť protrpěla. Pro pachatele je tento program důležitý pro napravení svého jednání vůči oběti, možnost přiznat si vinu a přijmout odpovědnost za svůj čin. Vzájemná sociální interakce mezi pachatelem a obětí uvolňuje negativní emoční napětí a umožňuje vcítění se pachatele do role oběti. Úspěch tohoto programu narovnání spočívá zejména na schopnostech zprostředkovatele programu, neboť pokud neumí ovládat svoji roli, pak jednání mezi obětí a pachatelem nedosáhne žádoucího účinku. Zprostředkovatel by měl být proto psychologicky vybrán, vzdělán v oboru psychologie a měl by absolvovat výcvik v sociálně komunikativních dovednostech (Vitoušová, 2017).

Velmi zajímavou činností, kterou je nutno v této kapitole uvést, je norské výzkumné centrum se zaměřením na násilí v blízkých vztazích Alternativa násilí

(Alternativ til Vold, AVT). Alternativa násilí byla první organizace v Evropě, která nabízela terapii zejména mužům, kteří se násilí dopouštějí. Výzkum je postaven na názoru, že trest odnětí svobody málokdy vede ke změně chování, jelikož rozsudek soudu je reakce společnosti, zatímco terapie je osobní proces práce a změny (Jakobsen & Råkil, 2017, s. 13).

Agresivita jako emoce působí na sexuálního pachatele a dochází ke kumulování napětí, které se následně uvolní formou sexuální agrese a pachatel se odreaguje. V praxi se tento výše uvedený proces postupně stává trvalým rysem chování pachatele. Sexuální agresor má také určitou vžitou představu o tom, jak by mělo vypadat rozdělení mužských a ženských rolí v rodině, a díky tomu se tak dostává do situace, kdy má svého partnera – partnerku, pod trvalou kontrolou. „Trestný čin s individuální obětí je zpravidla výsledkem dynamické interakce mezi pachatelem a obětí. Míra fyzického násilí užitého pachatelem v deliktech proti osobě závisí do určité míry též na chování oběti v situaci napadení.“ (Netík, Netíková & Hájek, 1997, s. 88). V některých situacích dochází k tomu, že se pachatel stane obětí trestného činu. Nejčastěji se tato situace stává v případě trestných činů spáchaných na rodinných příslušnících. Dlouhodobě psychicky a fyzicky týraná oběť, neustojí již trýznění pachatele zavraždí.

Pachatelé pocházejí z různých socioekonomických vrstev a vzdělanostních vrstev. Z praxe vyplývá, že například vzdělání nemá na jejich chování žádný vliv, stejně tak i socioekonomický status. Na základě výše uvedeného tak nelze určit jednotný typ pachatele. „Při posuzování jednání delikventa je důležité věnovat pozornost vlastnostem osobnosti a její genezi ve smyslu vzájemného působení osobnosti a konkrétní životní situace.“ (Jedlička, Klíma, Kořa, Němec & Pilař, 2004, s. 145).

Nicméně ale existují určité společné znaky. Jedná se především o již výše zmíněnou dvojí tvář. Lze také konstatovat, že pachatelé s nižším stupněm vzdělání se častěji dopouštějí vyšší míry fyzického násilí u sexuálně motivovaného násilí. Pachatelé s vyšším vzděláním volí spíše psychický nátlak.

Dalším znakem je, že vyšší procento pachatelů žilo v dětství v rodině, kde se podobným způsobem choval i jejich otec či matka. Došlo tedy ke transgeneračnímu přenosu, kdy tito pachatelé nedokáží pochopit, proč se chovají úplně stejně jako například jejich otec, a to i za předpokladu, že sami v dětství velmi trpěli, když byli svědky tohoto sexuálního násilí. Dochází zde k přenosu agrese z primární rodiny.

U typického sexuálního agresora se setkáváme s určitými znaky poruchy osobnosti.

Mezi tyto znaky patří:

- Snížená nebo chybějící empatie,
- Nízká úroveň tolerance,
- Altruismus,
- Pohrdání slabšími jedinci,
- Vysoký stupeň sebedůvěry,
- Chybějící emoce viny,
- Chybějící emoce studu.

Základní typologie násilně chovajících se mužů:

1. Výhradně rodinní násilníci – jedná se o osoby, které vedou takzvaný dvojitý život, uhlazený a příkladný navenek, ale doma se chovají násilným způsobem i v oblasti sexuální.
2. Obecně násilní muži – vykazují znaky násilného chování jak v domácím prostředí, tak i mimo něj, tedy v práci, u přátel, apod. Zpravidla mají kriminální minulost, často se stává, že měli či mají problém s alkoholem, jinými návykovými látkami. Jejich násilnické chování se také zobrazuje v jejich sexuálním chování.
3. Emočně nestálí násilníci – jsou emočně značně labilní, vysoce úzkostliví, a to ve srovnání s ostatními uvedenými typy, jsou nespokojeni zpravidla ve všech oblastech jejich života, tedy jak v partnerské rovině, tak i v pracovním prostředí a začínají si tyto svoje frustrace vybíjet na své partnerce, posléze i v sexuální rovině (Saunders, 1992, s. 55).

Groth a Birnbaumová (2016) rozlišují tyto tři základní typy sexuálních pachatelů:

1. Agresivní násilník – útok tohoto typu pachatele se zpravidla vyznačuje brutální fyzickou silou, používá mnohem více síly, než je nutné k tomu, aby dosáhl svého, tedy nějaké formy sexuálního kontaktu s obětí. Jeho primární motivací není samotný sexuální akt, jelikož tento typ pachatele tuto formu sexuální agrese neužívá pro své sexuální uspokojení, při tomto činu má minimální, nebo také vůbec žádné sexuální ukojení. V tomto případě je sexuální atak chápán spíše jako

prostředek, aby mohl své oběti co nejvíce ublížit. Tito pachatelé jednají z aktuálního popudu.

2. Mocenský násilník – jeho primárním cílem je to, aby si svou oběť podrobil, aby ji ovládl. Zpravidla nepoužívá více síly, než je nezbytně nutné, spíše se vyhýbá fyzické agresi, používá výhrůžky a také používá nějakou zbraň, aby svou oběť mohl zastrašit. V praxi si vybírá většinou svou ženu, která je bezbranná a také ji lze snadno získat. I když tyto pachatelé se vyznačují tím, že prožívají svoje fantazie o znásilnění, tak i jejich uspokojení je zpravidla velmi nízké. Jejich motivace leží jinde, dokazují si svoji mužnost, utvrzují se tímto způsobem v tom, že jsou opravdu silní. Tito násilníci také často popírají, že by byl jejich čin nějak vynucený nebo snad násilný, spíše jsou ochotni věřit tomu, že oběť to vlastně chtěla a oni jí jenom vyhověli.
3. Sadistický násilník – tento typ si transformuje svůj hněv, svoji agresivitu do násilného sexuálního zločinu. Často se můžeme setkat s tím, že svou oběť znehybňuje například spoutáním, ale také mučením, často dochází k nějakému rituálnímu zakončení, které nese znaky bizarnosti. Často také způsobí zranění na genitáliích a dalších sexuálních attributech těla oběti. Oběťmi jsou často prostitutky nebo také ženy, o kterých se násilník domnívá, že jsou promiskuitní, a proto je musí potrestat. Samotný útok je často velmi promyšlený a předem velmi pečlivě naplánovaný. Svoje oběti tyto násilníci sledují, unesou je a poté je zneužijí, tyto násilníci prožívají silné sexuální uspokojení, které pramení z bolesti, kterou prožívá jejich oběť.

Weiss a Janáčková (2008, s. 63) sestavil typologii sexuálních násilníků, kteří netrpí sexuální deviací takto:

- Sociálně a psychosociálně nevyzrálí muži,
- Jedinci s poruchou osobnosti,
- Muži, u kterých dochází k těmto agresím situačně – vliv alkoholu, dlouhodobá sexuální deprivace,
- Hypersexuální jedinci se sníženou volní kontrolou, kteří se chovají více pudovým způsobem,
- Jedinci se sníženou racionální kontrolou,

- Psychotici v relapsu duševní choroby.

V této podkapitole je popsána osobnost agresora, tedy pachatele sexuální agrese. I zde existuje poměrně široký záběr, který nabízejí jednotlivé teorie. Ve všech popsaných teoriích je možné vysledovat určité styčné body, které agresor naplňuje.

2.2 Typologie a charakteristika oběti sexuálního násilí

Úvodem této podkapitoly bychom se měli seznámit s pojmem viktimologie. V překladu tento pojem znamená nauka o obětech. Zabývá se zejména změnami v chování a prožívání u obětí trestných činů. Snaží se snížit riziko ohrožení u obětí trestných činů. „Viktimologie je součást kriminologické vědy zabývající se obětí trestného činu, její rolí v genezi a průběhu trestného činu a při jeho odhalování a objasňování, způsoby pomoci obětí po trestném činu a způsoby, jak zabránit viktimizaci potenciálních obětí.“ (Novotný, Zapletal et al., 2004, s. 141). Dříve před feudalismem a v ranném feudalismu byla oběť právě ta, která byla souzena a stíhána. Systém trestního práva se čím dál více zaměřuje na stát a pachatele. Ochrana svědků i obětí trestných činů zůstávala dlouhou dobu opomíjenou. Od třicátých let 20. století se právníci, psychologové, kriminologové a další odborníci spojili a pod názvem viktimologie uvedli novou oblast zkoumání, která si klade za cíl dosáhnout faktické změny ve prospěch obětí trestných činů. Ke konkrétním výstupům patří zejména již uvedený zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů, který se zabývá právy obětí trestných činů a postupem policejního orgánu s oběťmi trestných činů.

Za zakladatele viktimologie bývají označováni Němec H. von Hentig a Izraelec B. Mendelsohn. Tito definovali obsah pojmu oběť a vytvořili první vědecky podložené typologie obětí. Obsah tohoto pojmu definovali dosti zeširoka – jako oběť byla označena „osoba, organizace, morální nebo právní řád, které jsou ohroženy nebo zničeny trestným činem“ (Göppinger, 1998, s 589).

Viktimizace je proces poškozování a způsobování újmy, čímž se z jedince stává oběť. Z psychologického hlediska je újma způsobená trestným činem pouze úvodním dějem, na který navazují další zraňující události. Běžně se rozlišují dvě fáze viktimizace, a to viktimizace primární, což je újma způsobena pachatelem a vznikající jako přímý, bezprostřední důsledek trestného činu. Dále viktimizace sekundární, kde újma vzniká v důsledku reakcí po samotném trestném činu. Patří jsem například, jak na událost reaguje

nejbližší okolí oběti, také traumatizující projednávání před soudem nebo necitlivý a netaktní přístup Policie České republiky k oběti.

Obětí sexuálního násilí se může stát každá žena, muž i dítě, a to bez ohledu na věk, vzhled daného člověka, národnost, etnickou či třídní příslušnost, ale také náboženské vyznání. Obětí trestného činu je každá osoba, která se cítí být obětí. Orgány činné v trestním řízení mají povinnost respektovat osobnost a důstojnost obětí. Přístupovat k oběti se musí šetrně a ohleduplně. Speciálním pojmem je tzv. zvláště zranitelná oběť, o které jsme hovořili v kapitole Právní vymezení sexuálního násilí. Její zranitelnost může vyplývat z osobní charakteristiky oběti nebo z povahy či typu trestného činu, z její životní situace apod. „Morálním poškozením jsou ohroženy především děti a mládež, které v sobě teprve utvářejí vlastní osobnost. Snadno na jejich duševní vývoj může tedy zapůsobit jakýkoliv trestný čin.“ (Becsky, 2008, s. 21).

Řada odborných pracovníků se snaží zjistit, zdali je vůbec možné určit, jaká skupina žen nebo mužů je více ohrožena sexuálním násilím, a také zda existují nějaké faktory, které zvyšují pravděpodobnost toho, že se daná osoba stane obětí sexuální agrese.

V zásadě lze konstatovat, že tyto rizikové faktory mají dvě základní podoby. První podoba je založena na demografických faktorech, kam řadíme věk, socioekonomický status atd. Smyslem je zjistit, zda jsou ve společnosti nějaké sociální skupiny, které jsou více ohroženy možným sexuálním násilím. Další podoba spočívá ve sledování určitých rysů chování, prožívání daného jedince či jeho osobnosti, které zvyšují riziko toho, že u něj dojde k tomu, že se stane obětí sexuálního útoku.

Existují odborné studie, které zkoumají jak pachatele, tak i oběti sexuálních útoků. Například se uvádí, že jsou určité skupiny žen, které jsou více ohroženy sexuálním násilím.

Jedná se o zdravotní sestry, o servírky. V případě, že se zaměříme na socioekonomický status, tak zjistíme, že dle vzdělání, výše příjmů a dosaženého sociálního statusu není nižší riziko toho, že žena nebude podrobena sexuálnímu násilí (Monks, 2010, s. 63–72).

Tento fakt lze vysvětlit tím, že ve své podstatě jsou všechny ženy ohroženy například sexuálním násilím ze strany svého manžela či životního partnera, nicméně dle věku se uvádí, že jsou více ohroženy ženy ve věkové kategorii mezi 16–24 lety (Monks, 2010, s. 63–72).

Přesto existují určité skupiny, u kterých lze alespoň předpokládat vyšší riziko sexuální agrese, než je tomu u jiných skupin obyvatel. Právě tyto skupiny jsou totiž často objektem sexuální agrese, a to vzhledem k tomu, že mají například určité zdravotní postižení nebo také mentální postižení. Tyto ženy jsou snadno dostupné pro sexuální útočníky, kteří mají různorodé osobnosti či vztahové problémy (Kovář, 2008, s. 45).

Pokud se zaměříme na ženy, které mají zdravotní či mentální postižení, tak jsou zkrátka ve společnosti muži, kteří tyto ženy ke svým sexuální atakům vyhledávají, nebo také jenom využívají možné příležitosti, jelikož taková žena má jen omezené možnosti, jak by se mohla bránit, bývají často na agresorovi závislé a jsou tak snadnější obětí. Ony samy totiž často nerozumí dané situaci, také neví, na koho se obrátit, kdo by jim mohl pomoci a zpravidla jsou také důvěřivější. Další ohroženou skupinou jsou prostitutky, a to navzdory tomu, že se ve společnosti traduje, že prostitutku nelze znásilnit, což není pravda.

V následující části bude objasněn pojem viktimizace. Jedná se o proces, v jehož jednotlivých fázích se člověk stává obětí trestného činu, tedy proces sexuálního útoku. Z hlediska psychologie je jistě zajímavé zjistit, zda-li vlastně existují faktory, které u konkrétní ženy zvyšují riziko toho, že se stane obětí sexuálního útoku.

Existuje výzkum v oblasti partnerské násilí, který se touto problematikou zabýval. Tento výzkum uvádí, že ho lze rozdělit opět do dvou základních skupin. První skupina se zabývá tím, že odhaluje osobnostní rysy oběti sexuálního chování, právě tyto rysy osobnosti dále ovlivňují pachatele. Další skupina se spíše zaměřuje na celkovou situaci v oblasti sexuálního útoku a nabízí tak komplexnější pohled. Uvádí, že je zde určitá komplexní charakteristika, která se ale mění v čase, je to například víra ve vlastní schopnosti, iluze toho, že mám vše pod kontrolou, je zde na straně oběti přítomna i určitá nezdolnost. Také se uvádí, že riziko sexuálního útoku zvyšuje i deprese (Čírtková, 2008).

Je jistě vhodné pátrat po tom, kde jsou rizikové faktory, které ovlivňují možnost toho, že se žena stane obětí sexuální agrese. Díky tomu také lze definovat skupiny žen, které jsou tímto způsobem více ohroženy. To je důležité proto, abychom se mohli například více zaměřit na preventivní aktivity. Na druhé straně je zde také ale riziko toho, že se zaměříme jenom na jednu ohroženou skupinu a dojde k stereotypnímu chování, i když víme z praxe, že se jedná jenom o více ohrožené skupiny, ale jsou zde i další (Čírtková, 2008).

Přesto existují další rizikové faktory, mezi ně řadíme například sexuální zneužívání v dětství, časně zahájení sexuálního života, určitý sklon k promiskuitě a vyšší frekvence sexuálních aktivit. Mezi další faktory také řadíme takzvanou sexuální asertivitu, což je vlastnost, která umožňuje danému jedinci schopnost odmítnout určité nežádoucí sexuální aktivity, nebo také další vztahové tlaky.

Portrét typické oběti sexuálního násilí, tedy ženy, která zažívá sexuální násilí od svého partnera, by vypadal takto:

- materiálně závislá na partnerovi;
 - partnerovi podřízená a poslušná;
 - udržuje minimální nebo žádné sociální kontakty s dalšími lidmi;
 - omlouvá partnerovo chování jeho náladou nebo nepříjemnostmi, které prožil v práci, či jako důsledek zážitků z dětství;
 - vystrašená;
 - trpí pocitem vlastní bezmoci, beznaděje a bezcennosti;
 - myslí si, že situace nemá řešení, ačkoli už nemůže déle snést partnerovo násilí;
 - má intenzivní pocity viny a je přesvědčená, že to, co se jí přihodilo, si zaslouží (je to moje chyba);
 - rychle si zdůvodní, že je to poslední bití, které ji potkalo, bezmezně věří, že se partner „zlepší“;
 - stydí se vyprávět o svých zkušenostech a způsobech, jakými s ní partner zachází;
 - má snahu používat sex jako pokus o upevnění intimního vztahu se svým partnerem;
- je silně emocionálně závislá na partnerovi – neumí si představit život bez něho, ale ani s ním (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 92).

Tato podkapitola je zaměřena na oběť. I zde panuje různorodost v teoretickém pojetí, ale v podstatě všechny teorie se shodují na tom, že oběť na okolí působí velmi korektně a bezproblémově, ale v soukromí velmi trpí. Oběť má často problém se komukoliv svěřit.

2.3 Následky sexuálního násilí

Násilí, které oběť prožívá se zobrazuje zpravidla ve všech oblastech života oběti, zejména se jedná o psychické následky, které jsou v tomto pojetí prioritní. Samozřejmě z hlediska psychosomatiky ovlivňují tyto psychické následky i zdravotní stránku člověka. Zpravidla se stává, že u těchto, většinou žen, dochází k poklesu výkonnosti v zaměstnání, což má další následek, který spočívá v tom, že oběť je silně ohrožena nedostatkem finančních prostředků. Poměrně často se také stává, že tato žena přichází o své zaměstnání a v důsledku svého psychického stavu není ani schopna si najít nové a odpovídající zaměstnání (Vargová et al., 2008, s. 40).

Sexuální násilí tak má přímou souvislost se sociálním statusem oběti. Oběť může velmi snadno skončit bez domova, nebo je nucena nějaký čas pobývat v azylovém domě. V této části práce je blíže popsána psychická stránka oběti. Oběť často trpí depresi, úzkostmi, posttraumatickými stresovými poruchami. Lze tedy konstatovat, že nejvyšší dopad je na psychickou stránku, ta se posléze promítá také do tělesné (Vargová et al., 2008, s. 40).

Právě proto, abychom mohli popsat všechny důsledky toho, že žena prožívá sexuální násilí, tak se také vžil pojem Syndrom týrané ženy, a to proto, jelikož zpravidla dochází i k dalšímu typu násilí, které je fyzické, dále také psychické a často se také stává, že poté dochází k sexuálnímu násilí. Autorkou pojmu Syndrom týrané ženy je Walkerová, která tímto pojmem chtěla pojmenovat všechny psychické důsledky týraných žen, a to včetně sexuálního násilí (Vargová et al., 2008, s. 40).

„Syndrom týrané ženy bývá definován na základě rozvoje charakteristických fyzických, psychických a sociálních symptomů jako jsou deprese, nízké sebevědomí či izolace, znovuprožívání traumatu, naučená bezmocnost, stažení se od okolí, poruchy příjmu potravy, vyčerpanost, bolesti hlavy, zad, vysoký krevní tlak apod., které jsou důsledkem přímé osobní zkušenosti s opakovanými násilnými útoky, zejména rozporuplného a proměnlivého chování pachatele a snížené možnosti oběti ovlivňovat vlastní život.” (Vargová et al., 2008, s. 41).

Walkerová vymezuje čtyři základní charakteristiky syndromu týrané ženy:

1. „Žena věří, že za násilí může ona.
2. Nedovede si představit, že by za násilí mohl být odpovědný někdo jiný než ona.

3. Žena se bojí o svůj život a/nebo životy svých dětí.
4. Žena má iracionální pocit, že násilník je všudy přítomný a vševědoucí“ (in Vargová et al., 2008, s. 41).

Podstata posttraumatické stresové poruchy spočívá v tom, že oběť se dostává v dalším partnerském vztahu k situacím, které ji opětovně způsobují trauma, které zažila, to znamená, že znovu prožívá strach, úzkosti, a to jak na psychické, tak i tělesné úrovni.

V případě, že žena zažívá sexuální násilí, existuje ještě jeden psychický následek, který je velmi zásadní. Postižené ženy poměrně často ztrácejí respekt samy k sobě. Jedná se o takzvanou naučenou bezmoc, která spočívá v tom, že postupem času dochází k tomu, že žena nemá vůbec žádnou kontrolu nad danou situací, která se tak stále opakuje. Tyto ženy mají také často pocit, že pokud by chtěly na této dané situaci něco změnit, tak jejich veškerá snaha je naprosto zbytečná. Dostávají se tak do bludného kruhu vlastní pasivity, což může v některých případech vést až k úmrtí (Marvanová et al., 2008, s. 65).

Neustálým sexuálním násilím se oběť dostává do situace, kdy postupně zcela ztrácí své vlastní sebevědomí a také si přestává věřit. V praxi se setkáváme s tím, že tyto oběti jsou jak v aktivní roli, tak i v roli pasivní. Pokud je oběť aktivní, tak již v první fázi se postaví sexuálnímu agresorovi na odpor, zpravidla kontaktuje polici, nebo vyhledává pomoc v rámci neziskových organizací, také často vyhrožuje rozvodem. Pokud oběť zaujímá tento aktivní postoj, tak se vlastně již v počátku brání sexuálnímu násilí a má tak větší šanci, že od tohoto agresora odejde (Marvanová et al., 2008, s. 65). Aktivní oběti také více spolupracují s různými institucemi, jsou schopny si najít další formy pomoci.

Naproti tomu u pasivních obětí se setkáváme s tím, že vlastně nereagují na danou situaci, neustále dávají další šance agresorovi a jsou schopny věřit tomu, že se někdy jeho chování změní. Tyto oběti vyhledávají pomoc až tehdy, pokud jsou v přímém ohrožení života. Pasivita je provázena dalšími emočními projevy, mezi ně řadíme nerozhodnost, ztrátu sebeúcty, životní nejistotu, posouvají se jejich běžná měřítká norem a hodnot (Marvanová et al., 2008, s. 65).

Oběti sexuálního násilí mají také sebezničující tendence, mezi tyto hlavní znaky této tendence řadíme:

1. Oběť má snahu následky zlehčovat a také je minimalizuje, hledá často vinu sama u sebe.

2. Oběť popírá vinu agresora, například tvrdí, že on to tak nemyslel, že měl jenom stres v práci, apod.
3. Oběť neustále zapírá svá zranění a vymýšlí si důvody, co je způsobilo (Střílková, 2009).

Tyto sebezničující tendence mají dvě stránky. Tyran na jedné straně nadměrně kontroluje svoji agresivitu, zatímco oběť, na straně druhé, si vytváří svůj vlastní svět a tím popírá danou realitu (Střílková, 2009).

Oběti sexuálního násilí často žijí v neustálém napětí a jejich organismus je tak ve stavu neustálé pohotovosti. To jsou základní faktory toho, že jejich psychické vyčerpání se začne postupně projevovat na fyzické stránce. Pak nastávají psychosomatické obtíže, kterými se tělo vyrovnává s nadměrným stresem, krátkodobě dochází k tomu, že oběť prožívá návaly horka, křeče a třesy, má problémy se sluchem, také hůře vidí. Dalšími projevy jsou migrény, poruchy spánku a zažívací potíže. Většinou tyto psychosomatické projevy mají delší trvání, což dále oslabuje organismus, je ohrožen imunitní systém a oběť je tak více náchylná k dalším onemocněním.

Pod dlouhodobým a vysokým stresem je narušena psychika, která dále nějakým způsobem samovolně reaguje. Příkladem je setkání s člověkem, který je nějak podobný agresorovi (fyzicky, zbarvením hlasu, grimasou atd.). Oběť při setkání pak prožívá psychická muka a v takovém okamžiku dochází k prudkému zhoršení zdravotního stavu.

Sexualita dospělé osoby, která se stala v dětství obětí sexuálního násilí je velmi náchylná na poruchy. Často tyto osoby přepadají vzpomínky plné úzkosti nabitě vinou a odporem. „V některých případech se sexuální problémy u lidí postižených sexuálním zneužitím objevují až ve chvíli, kdy se ve svých partnerských vztazích více sblížují a sílí důvěrnost a náklonnost. Prožité sexuální zneužití člověkem, který byl u toho, aby dítěti poskytl lásku, blízkost a ochranu, způsobilo strach z blízkosti.“ (Röhr, 2014, s. 59).

V psychice často dochází ke změnám, jejichž odstranění či alespoň zmírnění, je velmi těžké. Ke zmírnění psychických projevů slouží terapie, ať už skupinová či individuální, dále lze použít medikamenty, které předepisuje psychiatr (například vhodně zvolené léky na snížení úzkosti). Léky slouží mimo jiné i proto, aby daný člověk byl vůbec schopen terapii podstoupit. Je nutné uvést, že odstranění nebo zmírnění psychických následků je zcela individuální a ne vždy úspěšné.

Psychický stav zpravidla úzce souvisí i s tělesným, nebo také fyzickým postižením. Sexuální agrese se může projevit v poškození tělesném, a to nejen na pohlavních orgánech, ale také třeba tím, že oběť je dušena. Dochází tak k poškození i jiných partií těla.

Oběti traumatického zážitku často hledají uplatnění v pomáhajících profesích, jelikož je to jeden ze způsobů vyrovnání se s traumatickou událostí. Mohou to být sociální pracovníci, terapeuti nebo příslušníci ozbrojených složek (Čírtková, Vitoušová et al., 2007).

3 Krizová intervence

Samotný pojem krizová intervence lze charakterizovat jako dva základní směry, jeden spočívá v tom, že se jedná o odbornou práci s člověkem, který se ocitnul v krizové životní situaci a na druhé straně je zde okamžitý a aktivní zásah odborného krizového pracovníka (Vodáčková, 2007, s. 59).

Tento typ násilí není ovšem jenom soukromou záležitostí, většinou v sobě také zahrnuje širší pojem domácího násilí. Netýká se pouze oběti a násilníka, ale realita je taková, že tato problematika se dotýká celé společnosti. Násilí je poměrně závažným jevem dnešní doby, je poměrně rozšířené, na druhou stranu byl představen i jeho historický vývoj. Na jedné straně je zde tedy krizová intervence, na straně druhé stojí důležitá prevence. Prevence v této oblasti je poměrně složitá a náročná, navíc by se spíše měla zaměřovat na domácí násilí a dotknout se i jeho další formy – sexuálního agrese (Buskotte, 2008, s. 149).

Co se týká domácího násilí a s ním spojeného i sexuálního násilí, tak ty nejdůležitější komponenty jsou tyto:

- Prevence,
- Osvěta,
- Všímavost (Bajer, 2006, s. 15).

Právě tyto tři komponenty jsou základními atributy prevence v této oblasti. Je vhodné, aby se s prevencí začalo již od nejtělejšího věku, tedy již v mateřských školách, kde se mohou takto i takto malé děti seznámit s touto choulostivou tematikou. Existují programy, které jsou určeny právě pro malé děti v mateřských školách a jsou založeny například na loutkových představeních nebo mají formu her (Bajer, 2006, s. 15).

Právě díky těmto programům se děti učí rozlišit vhodné a nevhodné chování, ale také se učí, jakým způsobem se mohou bránit tomuto nevhodnému a špatnému chování. Je nutné, aby děti věděly, jak toto nevhodné a špatné chování vypadá a jaké jsou adekvátní reakce při setkání s takovým chováním (Bajer, 2006, s. 15).

Smyslem těchto preventivních programů je především podstatné zvýšení informovanosti dětí a příprava na to, jak se mají chovat, když se s těmito formami chování setkají. Tyto preventivní programy významně ovlivňují chování dětí v dospělosti (Varová,

2006, s. 46). Další preventivní aktivity a programy se odehrávají především na základních a středních školách.

Hlavním cílem všech subjektů, které se preventivními programy zabývají, je především ukončení násilí, které se odehrává aktuálně, dále aby se takové chování již neopakovalo. Dalším velmi podstatným cílem je také podpora obětí tohoto násilí, a to formou vyhledání specializované pomoci (Varová, 2006, s. 46).

Na primární prevenci navazuje systém sekundární prevence, kam patří také krizová intervence. Dle odborné literatury je krizová intervence definována jako odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou tento klient vnímá jako silně zátěžovou, nepříznivou a ohrožující. Krizová intervence slouží k tomu, aby si klient mohl zpřehlednit a strukturovat své vlastní prožívání, své aktuální emoční nastavení a rozložení. Cílem takto pojaté krizové intervence je především to, aby se klient sám dále neohrožoval a neměl ve svém chování a jednání rysy kontraproduktivního jednání (Vodáčková, 2007, s. 60).

Krizová intervence je charakteristická tím, že se zaměřuje především na prvky minulosti, současnosti i budoucnosti života klienta, ale jenom na ty, které úzce souvisí s jeho aktuální krizovou situací. V této situaci tak odborný pracovník podporuje svého klienta především v jeho kompetenci se vyrovnat se stávající krizovou situací. Zejména se snaží o to, aby klient sám vyvíjel aktivity, které mu pomohou se vyrovnat s danou situací, navíc se pracovník snaží o to, aby klient dokázal konstruktivním způsobem využívat své vlastní schopnosti a využíval podpory svých přirozených vztahů. Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že krizová intervence se odehrává především v rovině řešení aktuálního problému klienta a také v překonávání daných překážek (Vodáčková, 2007, s. 60).

Hlavní smysl krizové intervence je spatřován především v tom, že umožňuje danému klientovi to, aby získal se svou krizovou situací kontakt, aby vnímal krizi a také byl schopen pod odborným vedením nalézat řešení této krizové situace. Na druhou stranu je ale také vhodné, aby klient byl schopen i určitého nadhledu nad danou životní situací, aby byl schopen na vědomé úrovni si uvědomit svoji krizovou situaci. Výsledkem je to, aby krizová intervence byla schopna přispět k tomu, aby si klient byl schopen pomoci sám (Kastová, 2010, s. 19–20).

Práce odborného pracovníka spočívá mimo jiné v tom, aby se stal prostředníkem mezi klientem a jeho krizovou situací. Zaměřuje se tedy na to, aby klient získal vědomý

kontakt se svou vlastní situací, aby došlo k tomu, že krize se ukončí a také je vhodné, aby klient byl schopen využívat potenciálu, který každá krizová situace přináší. Smyslem tedy je, aby se ohraničil celý krizový stav a snížila se intenzita krizové situace. Dále je nutná snaha o to, aby nedocházelo k nějakým silným a tragickým následkům a v případě, že k nim již došlo, tak aby se omezil a snížil jejich další vliv na život klienta (Kastová, 2010, s. 19–20).

Podstata krizové intervence spočívá také v tom, že se jedná o okamžitou pomoc, která je poskytována velmi rychle. Zaměřuje se především na redukci daného ohrožení a na emocionální podporu klientovi. Krizová intervence by měla být schopna zajistit klientovi pocit bezpečí a okamžitou materiální podporu ve smyslu, že se odehrává teď a tady, tedy velice rychle (Špatenková et al., 2004, s. 15–16).

Krizová intervence by také měla sledovat historii klienta, tedy jeho osobnosti, ale také historii samotné krize, což je nutné hlavně proto, aby odborný pracovník byl schopen porozumět podstatě a hloubce krizových reakcí klienta. Důležité je časové ohraničení, dále intenzivní kontakt odborného pracovníka s daným klientem a strukturovaný, aktivní a někdy i direktivní přístup tohoto pracovníka k oběti sexuálního násilí, případně domácího násilí (Špatenková et al., 2004, s. 15–16).

3.1 Typy krizové intervence

V první řadě se práce zabývá krizovou intervencí, která probíhá „tváří v tvář“ a má tři základní podoby:

- Intervence vedená ambulantně,
- Hospitalizace, případně stacionář, který je veden v chráněném prostředí, většinou se tak odehrává v krizovém centru,
- Mobilní služba, kdy se za klientem v krizové životní situaci vyjíždí (Knoppová, 1994, s. 40–41).

Tato krizová intervence má svůj vlastní terapeutický zásah, který je omezen na danou krizovou situaci a nejedná se tedy o klasickou terapii, která by mohla trvat i několik let. V případě terapie „tváří v tvář“ probíhá okamžitá pomoc klientovi a je racionální na danou situaci. Charakteristickým prvkem této pomoci je tedy okamžitý kontakt klienta s odborníkem (Knoppová, 1994, s. 40–41).

Z výše uvedeného je patrné, že klient vstupuje do živého kontaktu se svým terapeutem, případně konzultantem. V tomto okamžiku klient ztrácí svou anonymitu. Existují i krizová centra, kde pomoc může probíhat v anonymitě, protože se vždy vytváří vztah mezi dvěma lidmi, což může být pro klienta do jisté míry ohrožující (Vodáčková, 2007, s. 74–77).

Klient se v krizovém centru ocitá v neznámém prostředí, což může způsobit další stresující zátěž. I když ještě nezapočala konzultace, je vhodné již v tuto chvíli vytvářet příjemné a vřelé prostředí, což umocní ještě přítomnost živého člověka, a nikoliv automatu (Vodáčková, 2007, s. 74–77).

Při prvním kontaktu je vhodné, aby byl klientovi nabídnut nápoj, jenž odstraní pocit sucha v ústech, který lidé ve stresu mohou pociťovat. Sucho v ústech je také reakcí na silnou úzkost. Další reakcí může být pocit chladu, proto je doporučeno přijímat klienta v teplé místnosti, kde je k dispozici WC s dostatečným množstvím hygienických pomůcek, které se také dají použít, když klient pláče (Vodáčková, 2007, s. 74–77).

Je tedy nutné zabezpečit základní technické prvky, kam řadíme především: srozumitelné a přátelské prostředí, laskavost, dostatek informací, tekutiny – voda, čaj, příkrývky, WC, hygienické potřeby, časopisy, hračky a dalších programy pro klienty (Vodáčková, 2007, s. 74–77).

Na začátku rozhovoru s krizovým pracovníkem je klient informován o tom, že může mluvit jen o čem chce. Cílem je, aby konzultant vytvořil pro svého klienta bezpečné prostředí. Během rozhovoru je opět nutno respektovat individualitu každého klienta. Někdo mluví hned a o všem, někdo potřebuje silnou emoční podporu a také například, aby konzultant kladl otázky. Osobní přístup ke klientovi je při rozhovoru zásadní (Vodáčková, 2007, s. 77–88).

Konzultant se v průběhu rozhovoru zaměřuje na to, aby získal nenásilnou formou další informace o svém klientovi – věk, vzdělání, rodinné poměry, sociální situaci, zaměstnání, atd. V další části rozhovoru se dále zaměřuje na základní souvislosti, které spustili konkrétní krizovou situaci. V žádném případě se ale nejedná o klasickou anamnézu, ale o to, aby si konzultant dokázal udělat alespoň základní představu o svém klientovi (Vodáčková, 2007, s. 77–88).

Konzultant počítá s tím, že rozhovor s klientem bude zaměřen na něco konkrétního, co potřebuje klient vyřešit. Terapeut může nabídnout další pomoc, aby se klient dozvěděl,

jak dále postupovat, může se jednat například o zprostředkování právního poradenství, apod. Na konci rozhovoru by měla proběhnout rekapitulace, kdy konzultant shrne celý rozhovor a také sdělí klientovi svůj pohled na daný problém (Vodáčková, 2007, s. 77–88).

Konzultant svému klientovi navrhne několik řešení dané situace a klient má možnost si v klidu vybrat to, které je mu nejbližší. Konzultant by měl také pojmenovat spouštěče celé krizové situace a měl by poukázat na prevenci, tzn. doporučí klientovi hledat ve svém životě takové cesty, které již nebudou dále vyvolávat tyto krizové situace (Vodáčková, 2007, s. 77–88).

Pokud se rozhovor dostane do fáze, kdy konzultant vidí, že u klienta došlo k psychické úlevě, může se rozhovor na spontánní rovině přesunout do další fáze. Konzultant se vrátí k danému problému. Často dochází k situacím, kdy si klient sám řekne o další návštěvu a sám si určí strukturu, z které se bude vycházet při řešení jeho problému. Pokud tato situace nenastane, je vhodné, aby konzultant sám navrhl další možnosti, například nabídl další návštěvu, případně konzultaci u někoho jiného. Na závěr je vhodné uvést, že se může klient v krizi obrátit i na linku důvěry a poskytne mu číslo a podrobnější informace (Vodáčková, 2007, s. 77–88).

Další variantou krizové intervence je linka důvěry, kde se můžeme setkat s celou řadou profesionálů, kteří mají různou specializaci. Z hlediska platné legislativy je nezbytnou podmínkou pro tyto pracovníky, aby absolvovali akreditovaný výcvik České asociace pracovníků linek důvěry. V tomto způsobu krizové intervence existuje řada specifíků. Jedním z nich je fakt, že účastníci se při hovoru nevidí, což může mít svá pozitiva, ale i negativa (Baštecká & Goldmann, 2001).

Velkou nevýhodou je, že u telefonátu nelze pozorovat neverbální projevy klienta. Proto je vhodné, aby se pracovník více zaměřil na paraverbální projevy klienta – mezi tyto projevy řadíme například tempo řeči, pomlky, smích, pláč, přízvuk, barvu hlasu, celkovou výslovnost, akcent na určitá slova, mlčení, apod. Klienti ze všeho nejvíce kvitují anonymitu, což je největší pozitivum tohoto typu intervence. Právě díky telefonické krizové intervenci se redukuje určité rozpaky a strach z toho, že by klient musel vyhledat psychiatrickou či psychologickou pomoc, navíc se nemusí obávat společenské stigmatizace. Dalším pozitivem je paradoxně fakt, že klient má mnohem menší problémy se svěřit se svým problémem člověku, který je pro něj absolutně anonymní a ví, že se s ním

nikdy nesetká tváří v tvář. Právě na těchto základních principech stojí celá telefonická krizová linka (Baštecká & Goldmann, 2001).

V případě telefonické krizové linky lze konstatovat, že se jedná o nejrychlejší a nejdostupnější službu svého druhu. Mnoho telefonických krizových linek funguje non-stop a jsou bezplatné. Tyto bezplatné linky jsou určeny především dětem, pokud ji použije dospělý, pak se řídí klasickým tarifem, to znamená, že jsou zpoplatněny standardním způsobem. Výhodou je také to, že klient, který využije služeb krizové linky, nemusí nikam cestovat a nachází se nadále ve svém přirozeném prostředí, takže nedochází k žádným časovým prodlevám. Klient může využívat tuto telefonickou krizovou linku vždy, když se nachází v situaci akutní krize (Vodáčková, 2007, s. 57–58).

Telefonická krizová intervence má své základní formy, první z nich jsou takzvané specializované linky. Tyto telefonické linky se zabývají určitou problematikou, například drogovou závislostí, domácím násilím, existuje i linka zaměřená na pomoc dětem, atd. Další formou telefonické krizové intervence jsou takzvané kontaktní telefonické linky, které ovšem zpravidla neslouží pouze klientům, kteří mají akutní krizi. V neposlední řadě jsou zde linky důvěry, které se zaměřují například jen na dospělé či děti a dospívající (Vodáčková, 2007, s. 57–58).

Cíle této podoby krizové intervence jsou v zásadě stejné jako v případě intervence „tváří v tvář“. Má i svá specifika, která je nutno respektovat. Základní specifikum spočívá v tom, že zaměstnanci musí pracovat s velkou intenzitou, jelikož za poměrně krátkou dobu musí udělat maximum možného pro svého klienta. Hrozí zde riziko, že telefonický kontakt může být z různých příčin kdykoliv přerušen. Z tohoto důvodu je nutné, aby byl hned od počátku navázán s klientem kvalitní vztah, zejména z toho důvodu, aby byla klientovi usnadněna komunikace, aby byl schopen se vyjadřovat na dostatečné úrovni i s ohledem na jeho emoce. Pracovník krizové linky se musí rozhodovat ihned, bez odkladu a prodlev (Eis, 1993, s. 90).

Při telefonické krizové intervenci o délce rozhovoru rozhoduje vždy klient. Je také na klientovi, zda hovor bude dokončen, nebo bude v nějaké jeho části přerušen. Z tohoto důvodu můžeme konstatovat, že telefonický hovor nemá pevně stanoveny své hranice. Délka celého hovoru se podřizuje především potřebám klienta.

V praxi vše probíhá tak, že k předčasnému ukončení hovoru může dojít v případě přerušení z důvodu technického selhání. Může se také stát, že klient telefon zavěsí, jelikož

ho v hovoru někdo vyrušil, například agresor. Pokud k této situaci dojde, klienti zpravidla volají znovu ve vhodnější chvíli.

Tuto formu krizové intervence obvykle vyhledávají lidé, kteří nemohou sami navštívit krizové centrum či nemohou dojít na ambulantní návštěvu. Často se jedná o děti, staré lidi nebo vážně nemocné. Na základě bohatých zkušeností lze konstatovat, že často volají děti, které nemají tolik životních zkušeností a volají proto, jelikož sami nevědí, kde by mohli vyhledat pomoc ve své krizové životní situaci.

Z tohoto důvodu je nutné, aby pracovník na krizové lince dokázal zvládat poměrně široké spektrum různých projevů klienta a je nutné, aby dokázal naladit atmosféru hovoru hned od začátku. Pracovník by měl být dostatečně pružný ve svých reakcích. Nejčastěji je využívána Linka důvěry, kde denně dochází až k 1 600 hovorům.

Pracovník musí být také připraven na to, že každý hovor je jiný, což vyžaduje jeho flexibilitu. Tento způsob krizové intervence nabízí klientům možnost uvést všechny jejich problémy, všechny své myšlenky, mohou se podělit o emoce, zpravidla se jedná o takové věci, které nemohou říci ani svým nejbližším. I to je smyslem telefonické krizové intervence.

Pracovníci těchto linek tak nabízejí podporu, povzbuzení, získání ztracené sebejistoty, nicméně také jsou schopni nabídnout účinné rady a další nezbytné informace. Klienti se tak díky této podpoře mohou zorientovat ve svém problému, dochází k redukci jejich napětí a také ke snížení dalšího nebezpečí.

3.2 Krizová intervence u obětí domácího a sexuálního násilí

Tato část práce popisuje jeden z nejdůležitějších faktorů, představující základ každé krizové intervence, a platí i v případě obětí domácího či sexuálního násilí, a tím je empatie. Z odborné literatury lze získat celou řadu definic empatie. „Empatie začíná tam, kde opustíme vlastní myšlenky, city a představy a začneme uvažovat o tom, jak bychom se asi my sami cítili v situaci druhého člověka.“ (Křivohlavý, 1993, s. 64).

Empatie je velmi důležitá při jednání orgánů činných v trestním řízení s oběťmi sexuálního násilí. Vcítění se do oběti není vždy jednoduché. Příkladem absolutního selhání empatie je případ, ve kterém soud považoval za polehčující okolnost skutečnost, že pachatel svou oběť znásilnil rychle, a proto oběť nemohla utrpět žádnou újmu, jelikož to byl pouze okamžik. „Přestože výrazně většinou obětí znásilnění je žena, stívají se

oběti tohoto činu i muži, a to jak homosexuální, tak heterosexuální orientace. Jejich postavení v průběhu vyšetřování a hledání pomoci je podstatně složitější, neboť narážejí kromě jiného na předsudky týkající se sexuální orientace, mužské role a cítí se sami být velmi znejistěni v prožívání své pohlavní role.“ (Gillnerová, et al., 2002, s. 159).

Podstata empatie tkví v tom, že právě aktivním nasloucháním druhému člověku vytváříme vhodné podmínky k tomu, abychom tohoto člověka dále posouvali a také vhodným směrem rozvíjeli. V praxi to funguje tak, že když danému klientovi terapeut aktivně naslouchá a věnuje pozornost jeho sdělení, posiluje klientovu sebedůvěru. Klient v této chvíli ví, že může svěřit se svými problémy a tuší ochotu terapeuta ke vzájemné spolupráci a také prostor k hledání společného řešení dané krizové situace (Křivohlavý, 1993, s. 12–13).

Je třeba upozornit na chyby, které se v rámci aktivního naslouchání a empatického přístupu stávají. V praxi se nejčastěji jedná o hodnotící přístup. Projevuje se ta, že terapeut má snahu to, co sděluje klient, nějakým způsobem hodnotit. Často vstupují do tohoto faktoru filtry, které máme sami v sobě a stává se, že se jedná o takzvané soucitné naslouchání. Aby k takovým chybám nedocházelo, procházejí pracovníci specializovaným vzděláváním, tzv. výcvikem, který pokud je kvalitní, dokáže pracovníky připravit na tyto nástrahy (Křivohlavý, 1993, s. 12–13).

Obě zmíněné varianty krizové intervence (technika „ tváří v tvář“ a telefonická) mají určité společné rysy. V hovoru s daným klientem je důležitá zpětná vazba, kterou dává pracovník různorodými technikami najevo tím, že svého klienta vnímá, že ho cítí, že mu aktivně naslouchá, snaží se ho empatickým způsobem pochopit a v jeho krizové situaci mu porozumět (Kratochvíl, 1997, s. 165).

Jednou z těchto technik, je poskytnutí klientovi kvalitní zpětné vazby, a to formou reflexe. Jedná se o to, že co nejpřesnějším způsobem vystihujeme myšlenky a emoce daného klienta. V praxi klienta necháme dostatečně dlouho hovořit, a to bez přerušování, aktivně mu nasloucháme a následně vlastními slovy vyjadřujeme, jak vlastně my chápeme obsah jeho sdělení (Kratochvíl, 1997, s. 165).

V tomto reflexivním pojetí dostává totiž klient tolik potřebnou zpětnou vazbu, ta spočívá v tom, že se dozví, co podstatného se dozvěděl samotný pracovník od klienta, jeho sdělení reprodukuje a společně hledají řešení. Primárním cílem je, aby se daly dohromady všechny podstatné myšlenky a fakta, díky tomu se položí kvalitní základy

k další diskuzi a zhodnotí se, čeho se vlastně v rámci rozhovoru dosáhlo (Vodáčková, 2007, s. 105).

Mezi nejznámější organizace, které se zabývají krizové pomoci u domácího a sexuálního násilí v České republice je Bílý kruh bezpečí, Locika a Dětské krizové centrum.

Bílý kruh bezpečí, dále jen BKB pomáhá obětem násilných trestných činů, ať už sexuálního násilí nebo jiným trestným činům, proti omezování osobní svobody, dále také svědkům nebo pozůstalým po obětech. Pomoc je poskytována odborníky bezplatně, diskrétně a bez rozdílu pohlaví, rasy či náboženského vyznání. V BKB jsou poskytovány informace praktické rady, psychologické a sociální poradenství a právní informace (Bílý kruh bezpečí, 2019).

Centrum Locika pomáhá dětem ohroženým domácím násilím. Posláním Lociky je zejména hájit právo dětí na dětství bez násilí, překonat zkušenost domácího násilí bez trvalých následků a vytváření zdravých vztahů. Pomoc je zaměřena i na celou rodinu. Najít stracenou stabilitu, zajistit bezpečí rodiny a zastavit násilí.

Cíle centra Locika je zastavení násilí v rodině, pomoc dítěti vyrovnat se s dopady násilí, podporovat rodičovské kompetence, snížení rizika přenosu násilného chování do dalších generací a ochránit dítě před sekundární viktimizací (Centrum LOCIKA, 2019).

Dětské krizové centrum, dále jen DKC je specializované na problematiku dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných. DKC, ambulantní část, poskytuje služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů – krizová pomoc, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, telefonická krizová pomoc. DKC má pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

DKC působí v oblasti prevence primární, sekundární i terciární. Vedle zvyšování informovanosti odborné i laické veřejnosti o problematice syn CAN je jejich cílem zejména zajištění ochrany dítěte po té, co dítě rozkrylo okolnosti svého týrání, zneužívání či jiného ohrožení a dále zabránění, eventuálně zmírnění následků traumatizace dítěte-oběti. (Dětské krizové centrum, 2019).

3.3 Pomoc obětem domácího a sexuálního násilí

Můžeme konstatovat, že právě domácí násilí je tématem, kterému je v české společnosti věnována poměrně velká pozornost. Do domácího násilí můžeme zahrnout všechny druhy násilí – fyzické, psychické, sexuální násilí – a mohou se odehrávat ve všech typech intimních vztahů. Také je vhodné zmínit, že právě tento typ nevhodného chování se v poslední době stal velmi frekventovaným tématem a je častou zakázkou krizových pracovišť, a to jak těch klasických, tak i telefonických krizových linek. Domácí násilí je součástí týraní v rodině, jeho častou formou je sexuální násilí. Toto týraní má podobu uzavřeného kruhu, zpočátku se projevuje velmi mírně a nenápadně, proto je oběť – nejčastěji žena, ochotna i řadu let toto chování tolerovat. Toto chování probíhá dle známého vzorce – láska, naděje a strach. Neustálé napětí se také cyklicky opakuje, to znamená, že na jedné straně vidíme agresivní chování i v sexuální oblasti, a na druhé straně přichází období omlouvání a udobřování. Je nutné si uvědomit, že takové chování je neomluvitelné a spory se dají řešit vhodnější cestou, například rozvodem.

Každá oběť si zcela nepochybně klade otázku, proč se to stalo právě jí a hledá vinu v sobě. Rodina a blízký okruh přátel oběti by jí měl dát jasně najevo, že trestný čin nespáchala a to, co se jí přihodilo je špatné a viník si zaslouží trest. Některé oběti se znovu vracejí k celé události a přemýšlejí, co by se stalo, kdyby udělali něco jinak.

Když se zaměříme na celkovou situaci oběti domácího násilí a s tím spojeného i sexuálního násilí, tak zjistíme, že tato situace je velmi obtížná zejména pro lidi, kteří měli to štěstí a nestali se nikdy obětí domácího násilí, pro ně je tato situace naprosto nepředstavitelnou. Z tohoto důvodu je nutné, aby lidé, kteří pomáhají obětem, byli schopni dostatečné míry empatie. Lze také konstatovat, že realita domácího násilí je mnohem horší než ta, kterou si dovedeme představit. Vždy zde vystupuje jeden kontext, oběť zpravidla není schopna svou situaci efektivním způsobem řešit, aniž by dostala potřebnou pomoc a podporu zvenčí (Ševčík, 2001, s. 131).

Tyto oběti tedy potřebují pomoc, a to nejen v takzvané praktické rovině, ale zejména účinnou psychickou podporu. Pomoc v praktické rovině můžeme chápat zejména jako materiální podporu, tedy zajištění bezpečného bydlení, zajištění potřebných finančních prostředků na výživu a základní životní potřeby. Psychická podpora se projevuje různými druhy poradenství, ale také doprovázení, zvyšování sebeúcty, sebedůvěry, atd. Další pomoc, která se poskytuje, je v oblasti právního poradenství – řešení

majetkoprávních záležitostí a především sociálně právní poradenství (Ševčík, 2001, s. 131).

Důležitá je komplexní psychiatrická péče o tyto osoby, nicméně je vhodné upozornit, že za domácí násilí, dále také sexuální násilí, nepovažujeme jednorázový incident, hádku či jinou krizi (Marková et al., 2006, s. 178).

V tomto případě je tedy nutné zajistit, aby pomoc obětem bylo v co největší míře účinná tak, aby dokázala řešit konkrétní problémy konkrétní oběti, ale také vztahové problémy s pachatelem domácího i sexuálního násilí, nicméně již jsme zmínili, že krizová intervence v případě tohoto typu násilí má svá určitá specifika (Šedivá & Vitoušová, 2005, s. 12).

Tím nejdůležitějším a hlavním specifikem je především koncept interdisciplinární spolupráce, kdy je zapojeno do řešení daného problému co nejširší spektrum institucí. Hlavním pilířem těchto institucí je především činnost intervenčních center, která, v rámci interdisciplinárního přístupu, velmi často spolupracují s orgány státní i veřejné správy, dále také s orgány samosprávy a celou řadou dalších institucí (Šedivá & Vitoušová, 2005, s. 12).

Nicméně je nutné podotknout, že činnost těchto intervenčních center je pevně ukotvena v legislativě, v konkrétní rovině se jedná o zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákon č. 135/2006 Sb., jímž se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. Samotná intervenční centra jsou podle odstavce 4, zákona č. 108/2006 Sb., koordinačními centry, které využívají především interdisciplinární přístup a dále také spolupracují s řadou dalších institucí a organizací při řešení případů domácího i sexuálního násilí (Šedivá & Vitoušová, 2005, s. 12).

Je nutné znovu připomenout, že pomoc obětem je jak v rovině krizové intervence, tedy řešení aktuálního problému, tak se tato pomoc dále rozšiřuje o pomoc psychiatrickou, psychologickou, psychoterapeutickou a také o sociální poradenství a zařízení následné péče. Toto je pomoc, jejíž využití se zaměřuje na komplexní náhled na oběť, ale také na příbuzné, děti oběti. Pomoc je vhodné také směřovat k agresorovi, pokud má zájem.

Osoba, jež se stala obětí trestného činu, by měla využít odborné literatury vztahující se k danému problému, a za pomoci svých blízkých by se měla naučit vyjadřovat své pocity tzv. ventilováním, neboť poté dochází k uvolnění nahromaděné negativní energie.

Oběť se musí vyplakat, vykřičet a k tomu potřebuje člověka, kterému může důvěřovat (Čírtková, Vitoušová et al., 2007).

V praxi lze u Policie České republiky konstatovat, že práce s oběťmi trestných činů je velmi náročná. Práva obětí většinou vychází z předpokladů, že oběť o ně požádá, aby však mohla o svá práva požádat, musí je znát. Z tohoto důvodu je tato povinnost pro policii zakotvena, a to již při prvním kontaktu s obětí. „Prvním předpokladem pro to, aby oběť mohla oznámit trestný čin je, aby si vůbec uvědomila, že delikt byl spáchán a že jím byla poškozena“ (Musil, Konrád & Suchánek, 2001, s. 64).

Policista vykonávající službu v terénu nebo policista, který se v době svého volna setká s obětí trestného činu, je povinen poskytnout informaci o tom, kde je možná podat oznámení o skutečnostech nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin. Policista, který se setká s obětí na služebně, kam se oběť dostavila podat oznámení o podezření ze spáchání trestného činu, tuto poučí o tom, že každý policejní orgán je povinen přijmout oznámení o skutečnostech nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin, a že se může se žádostí o pomoc obrátit na subjekty zapsané v registru poskytovatelů služeb, který je přístupný na internetu. Tyto subjekty poskytují pomoc psychologického a sociálního poradenství, jakož i podstatné právní informace. Oběti poskytne kontakty na tyto subjekty, zejména pokud oběť nemá možnost přístupu na internet nebo jej neumí používat (Interní materiály PČR). „Vyslychající iniciuje výslechovou interakci, seznamuje vyslychaného s předmětem výslechu, jeho procesním postavením, poučuje ho o jeho právech a povinnostech, zjišťuje jeho ochotu vypovídat, vyzývá vyslychaného k výpovědi (monologu).“ (Spurný, 2003, s 75). Dále poučí oběť o tom, že základními podmínkami pro poskytnutí bezplatné pomoci je samotná žádost oběti a skutečná potřeba pomoci. Rovněž je oběti vysvětleno, za jakých podmínek má právo na přijetí opatření k zajištění vlastní bezpečnosti, kdy se posuzuje zejména míra ohrožení obětí.

Z pohledu praxe u Policie české republiky lze uvést, že jednání s oběťmi trestných činů je však velmi stresující i pro příslušníky Policie České republiky, neboť jsou často povinni sdělovat smutné zprávy, mezi které patří např. i oznámení úmrtí blízké osobě. Co se týká samotného jednání s oběťmi násilných trestných činů, jsou v případě krizové intervence policisté řádně vyškoleni v postupech, jak s oběťmi jednat. Doporučení pro jednání s oběťmi se vztahují na verbální i nonverbální komunikaci. V oblasti nonverbální komunikace v praxi pro policistu nejdůležitější zejména zásady jako: Zrakový kontakt, držení těla (proxemika), paralingvistika a aktivní naslouchání, které zahrnuje

(pojmenování emocí, parafrázování, zrcadlení, povzbuzování, ticho a otevřené otázky). V neposlední řadě pak shrnování poté, co oběť domluví, neboť je důležité, aby posluchač pro porozumění zopakoval podstatné body rozhovoru. Zakončí rozhovor např. „*Porozumněl jsem Vám správně? Je to tak?*“

Na postupu policie závisí nejen potrestání pachatele, ale i pomoc oběti při ošetření následků traumatické události. Přijetí oznámení policií a způsob komunikace s obětí násilného trestného činu, včetně poskytnutí informací oběti dle zákona, je pro prevenci sekundární viktimizace a pro pomoc oběti po prožitém traumatu velmi důležitá.

4 Výzkumná část

V teoretické části se práce věnovala obecnému pojetí krizové intervence, její teorii a uplatnění v oblasti pomoci obětem sexuálního násilí. Popsala, kde se lze setkat se sociální prací a jaké je využití krizové intervence. Praktická část diplomové práce se bude věnovat výzkumu, který je zaměřen na subjektivní hodnocení sociálních pracovníků (krizových interventů) a porovnávat jednání s klienty mezi sociálními pracovníky, kteří mají psychoterapeutický výcvik a mezi těmi, kteří jej nemají.

Práce specifikuje okruh respondentů, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili. Dotazníky budou posuzovány z pohledu, zda mají sociální pracovníci psychoterapeutický výcvik, či nikoli. V empirické části je popsána metoda sběru dat a jejich analýza.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem empirické části je porovnání přístupu krizových interventů k obětem sexuálního násilí. Zjišťuje, zda krizoví intervenenti se sebezkušenostním výcvikem mají ke klientům odlišný přístup, než ti, kteří výcvik nemají.

Jak jsem psala v úvodu, pracuji u Policie České republiky a při své práci se setkávám často s oběťmi sexuálního násilí, mimo to jsem i v týmu krizových interventů, proto je mi tématika velmi blízká. Sama má absolvovaný sebezkušenostní výcvik a zjišťovala jsem při své práci, že se lépe vyrovnávám se zátěžovými situacemi, než kolegové, kteří výcvik nemají. Hlavní informace, která bude, na základě vyplněných dotazníků od respondentů zjišťována, bude, zda je rozdíl mezi pracovníky s psychoterapeutickým výzkumem a bez něj. Vzhledem k tomu, že dotazníku se zaměřuje na tři principy, lze vytvořit více hypotéz.

Hypotéza 1

Hypotéza H_0 : Zvládání zátěžových situací je stejná u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.

Alternativní hypotéza H_1 : Zvládání zátěžových situací není stejné u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.

Hypotéza 2

Hypotéza H_0 : Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří potřebují více supervizí, je signifikantní rozdíl.

Alternativní hypotéza H_2 : Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří nepotřebují více supervizí, není signifikantní rozdíl.

Hypotéza 3

Hypotéza H_0 : Krizový intervent se sebezkušenostním výcvikem a krizový intervent bez sebezkušenostního výcviku, vnímají nedostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.

Alternativní hypotéza H_3 : Krizový intervent se sebezkušenostním výcvikem a krizový intervent bez sebezkušenostního výcviku, vnímají dostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.

4.2 Metodologie výzkumu

Respondenty jsou sociální pracovníci, krizoví intervent, kteří jsou v úzkém kontaktu s oběťmi násilných trestných činů. Záměrem bylo získat odpovědi od co největšího počtu respondentů, aby výsledek šetření byl co nejvíce objektivní. K dosažení cíle průzkumu byla zvolena kvantitativní metoda, konkrétně forma písemného dotazníku. Dotazník byl vytvořen autorkou práce na základě zkušenosti z praxe a vědomostí ze sebezkušenostního výcviku. Dotazník má zjistit a porovnat sociální pracovníky, kteří mají psychoterapeutický výcvik a pracovníky, kteří jej nemají.

K potvrzení nebo vyvrácení hypotéz je využit základní a nejpoužívanější statistický test: chí-kvadrát test. Tento test poslouží k porovnání četnosti pozorované a očekávané, což je znázorněno v tabulkách. K výpočtu je použit základní vzorec pro Chí-kvadrát, kde pozorované četnosti jsou data získaná od respondentů, a očekávané četnosti se zjistí výpočtem.

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Kde: O – pozorovaná četnost, E – očekávaná četnost.

Chí-kvadrátový test asociace v kontingenční tabulce s Yatesovou korekcí. Hladina významnosti je 5%.

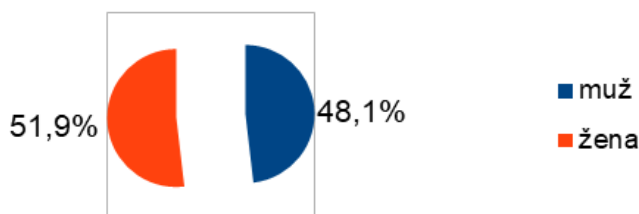
Dotazníkové šetření probíhalo anonymně a jeho výsledky nejsou závislé na osobnosti výzkumníka.

4.3 Sběr dat a respondenti

Dotazník byl pro lepší přehled a zpracování vytvořen a rozslán elektronicky pracovníkům Policie České republiky, kteří v rámci své práce pomáhají jako krizoví intervenční. Dalšími respondenty byli pracovníci jiných pražských organizací, které jsou zaměřeny na pomoc obětem sexuálního násilí. Dotazníky byly cca týden v oběhu a návratnost byla 62 kusů. Ne všechny dotazníky byly správně vyplněny, a proto byly vyřazeny z průzkumu. Počet respondentů se snížil na konečných 54. 31 dotazníků bylo vyplněno krizovými intervencemi se sebezkušenostním výcvikem a 23 bylo vyplněno krizovými intervencemi bez sebezkušenostního výcviku. Zkoumaný vzorek představuje tedy 54 vyplněných dotazníků. Na jednotlivé demografické otázky byl vždy vytvořen graf.

Rozdělení dle pohlaví

Graf č. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 1 Rozdělení respondentů dle pohlaví

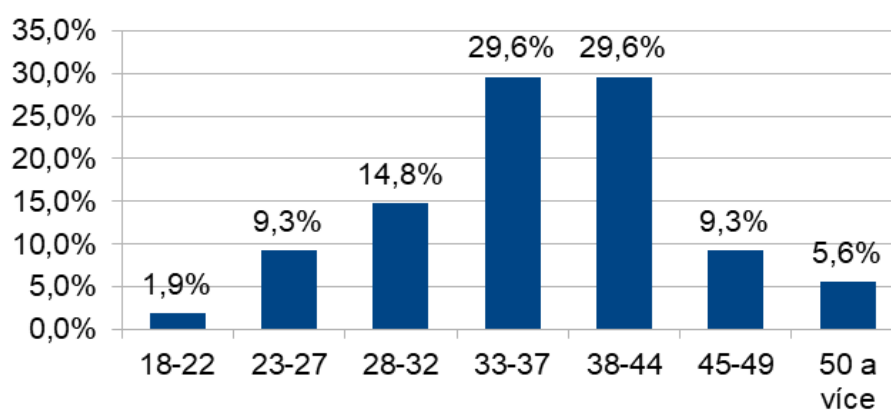
Respondent	Součet	Procenta
muž	26	48,1 %
žena	28	51,9 %

Zdroj: vlastní zpracování

V profesi, která se zabývá pomocí obětem sexuálního násilí, lehce převažují ženy. Konkrétně tedy dozazník vyplnilo 51,9 % a 48,1 % mužů.

Rozdělení dle věku

Graf č. 2 Rozdělení podle věku respondentů



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 2 Rozdělení podle věku respondentů.

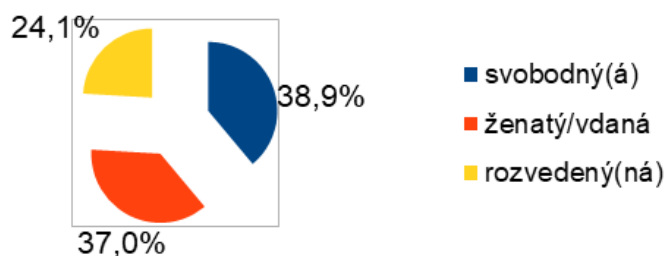
Věk	Součet	Procenta
18–22	1	1,9 %
23–27	5	9,3 %
28–32	8	14,8 %
33–37	16	29,6 %
38–44	16	29,6 %
45–49	5	9,3 %
50 a více	3	5,6 %

Zdroj: vlastní zpracování

Mezi krizovými interventy byl pouze jeden respondent ve věkové skupině 18–22 let. Nejstarší respondenti byli celkem tři a to ve věkové skupině 50 a více let. Nejvíce respondentů bylo ve věkových skupinách 33–37 a 38–44 let, a to celkem 50.

Rozdělení podle rodinného stavu

Graf č. 3 Rozdělení respondentů dle rodinného stavu



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 3 Rozdělení dle rodinného stavu

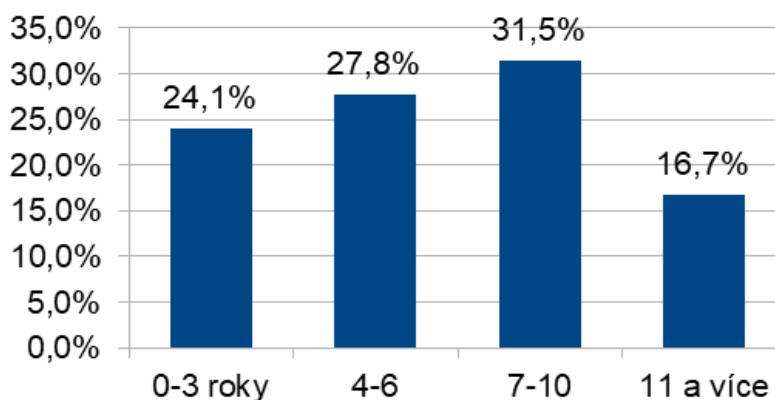
Rodinný stav	Součet	Procenta
svobodný(ná)	21	38,9 %
ženatý/vdaná	20	37,0 %
rozvedený(ná)	13	24,1%

Zdroj: vlastní zpracování

Co se týká rodinného stavu respondentů, zúčastnilo se dotazníkového šetření nejméně rozvedených respondentů, celkem 13. A nejvíce, tedy 21 bylo respondentů svobodných. Ženatých nebo vdaných respondentů bylo 20 respondentů.

Rozdělení dle délky praxe jako krizový intervent

Graf č. 4 Rozdělení podle délky praxe



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 4 Rozdělení dle délky praxe

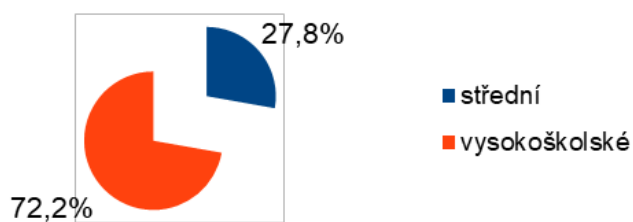
Praxe	Součet	Procenta
0–3	13	24,1 %
4–6	15	27,8 %
7–10	17	31,5 %
11 a více	9	16,7 %

Zdroj: vlastní zpracování

Respondeti u této demografické otázky, která zjišťovala u dotazovaných dobu v pomáhající profesi, měli na výběr ze čtyř možností. Jako krizoví intervenenti pracuje méně než tři roky 13 respondentů. Praxi 4–6 let vykonává 15 respondentů. Nejvíce respondentů, a to 17, je v kategorii 7–10 let. Naopak nejmeně respondentů má praxi 11 a více let, a to 9.

Rozdělení respondentů podle dosaženého vzdělání

Graf č. 5 Rozdělení dle vzdělání



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 5 Rozdělení dle vzdělání

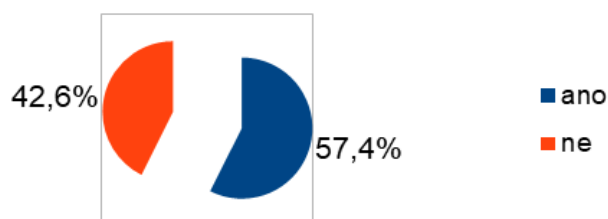
Vzdělání	Součet	Procent
středoškolské	15	27,8 %
vysokoškolské	39	72,2 %

Zdroj: vlastní zpracování

Na otázku dosaženého vzdělání odpovědělo 15 respondentů se středoškolským a 39 respondentů s vysokoškolským vzděláním.

Rozdělení respondentů podle toho, zda mají sebezkušenostní výcvik

Graf č. 6 Rozdělení podle sebezkušenostního výcviku



Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 6 Rozdělení podle sebezkušenostního výcviku

Výcvik	Součet	Procenta
ano	31	57,4 %
ne	23	42,6 %

Zdroj: vlastní zpracování

Z grafu je patrné, že mírně převládají odpovídající se sebezkušenostním výcvikem, je to celkem 31 respondentů. Oproti tomu 23 respondentů výcvik nemá.

4.4 Výsledky výzkumu

Vzorek kvantitativního výzkumu čítá 26 mužů a 28 žen. Podíl žen a mužů je v tomto případě téměř vyrovnaný, 48,1 % mužů a 51,9 % žen. Pro výzkum je důležitá informace, kolik bylo dotazovaných absolvovalo sebezkušenostní výcvik což odpovídalo hodnotám: respondentů se sebezkušenostním výcvikem je 57,4 %, tedy 31 dotazovaných, a bez sebezkušenostního výcviku je 42,6 %, 23 respondentů.

Pro přehlednost výsledků dotazníků budou získané údaje uváděny v tabulkách. Na jejich základě budou potvrzeny, nebo vyvráceny hypotézy.

Každá hypotéza je zpracována samostatně. Z tabulky, kde jsou uvedené pozorované četnosti, se odvodí tabulka očekávaných četností. Následně se pomocí základního vzorce chí-kvadrátu s Yatesovou korekcí stanoví výsledky, které uvedené hypotézy potvrdí, či vyvrátí. Hladina významnosti je 5%.

Výsledky výzkumného šetření dokázaly následující:

Hypotéza 1

Hypotéza H₀: Zvládání zátěžových situací je stejné u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.

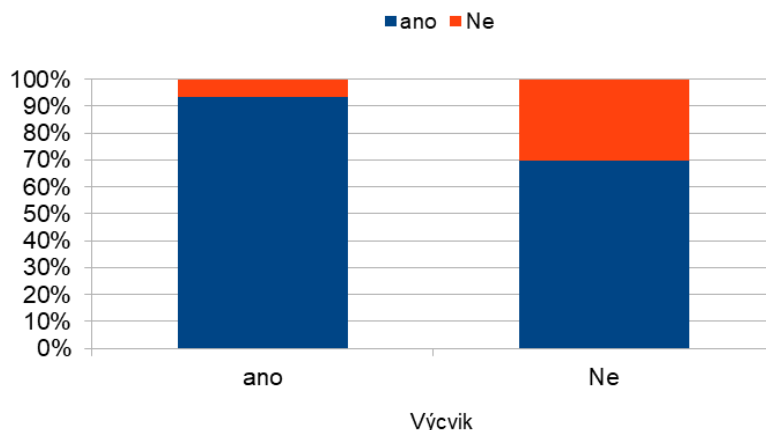
Alternativní hypotéza H₁: Zvládání zátěžových situací není stejné u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.

Tabulka č. 7 Výpočty opravdovosti zátěžových situací

Kontingenční tabulka:				
	Zvládáte zátěžové situace s klientem?			
Výcvik	Ano	Ne	Ano	Ne
Ano	29	2	93,50 %	6,50 %
Ne	16	7	69,60 %	30,40 %
Pomocné výpočty:				
	25,8	5,2	0,28	1,38
	19,2	3,8	0,37	1,86
Chi2 =	3,88			
p =	0,04			
Výsledek:				
Test je signifikantní (p < 0.05)				
Hypotéza H ₁ má podporu.				
Respondenti s výcvikem lépe zvládají zátěžové situace.				

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 7 Grafické znázornění zvládání zátěžových situací



Zdroj: vlastní zpracování

Jak vidíme, výsledek p hodnoty je 0,04, což je menší než hladina signifikance 0,05. Vzhledem k tomuto je zamítnuta nulová hypotéza a přijata hypotéza alternativní.

Hypotéza 1 zní: *Zvládání zátěžových situací není stejné u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.*

Hypotéza 2

Hypotéza H₀: Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří potřebují více supervizí, je signifikantní rozdíl.

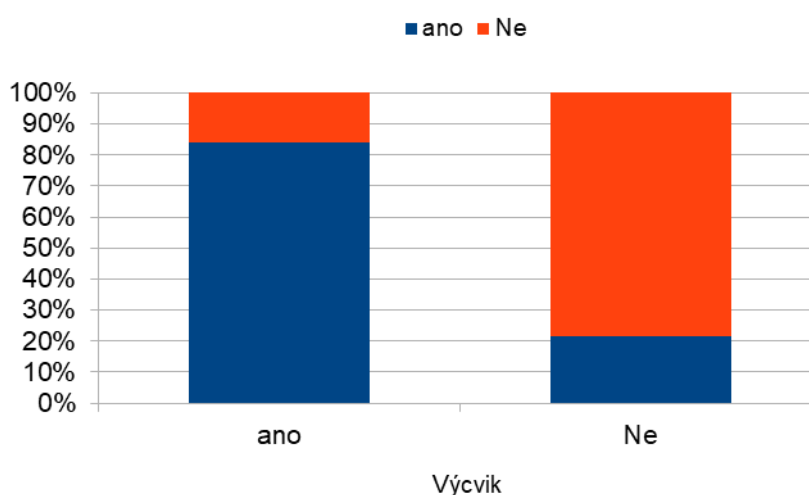
Alternativní hypotéza H₂: Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří nepotřebují více supervizí, není signifikantní rozdíl.

Tabulka č. 8 Výpočty opravdovosti dostatek supervizí

Kontingenční tabulka:				
	Máte dostatek supervizí?			
Výcvik	Ano	Ne	Ano	Ne
Ano	26	5	83,90 %	16,10 %
Ne	5	18	21,70 %	78,30 %
Pomocné výpočty:				
	17,8	13,2	3,33	4,49
	13,2	9,8	4,49	6,06
Chi2 =	18,38			
p =	0,018			
Výsledek:				
Test je signifikantní (p < 0.05)				
Hypotéza má podporu.				
Respondenti s výcvikem časteji uvažují, že mají dostatek supervizí.				

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 8 Grafické znázornění dostatek supervizí



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledek p hodnoty je 0,018, což je menší než hladina signifikance 0,05. Vzhledem k tomuto je zamítnuta nulová hypotéza a přijata hypotéza alternativní.

Hypotéza 2 zní: *Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří nepotřebují více supervizí, není signifikantní rozdíl.*

Hypotéza 3

Hypotéza H₀: Krizový intervenci se sebezkušenostním výcvikem a krizový intervenci bez sebezkušenostního výcviku, vnímají nedostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.

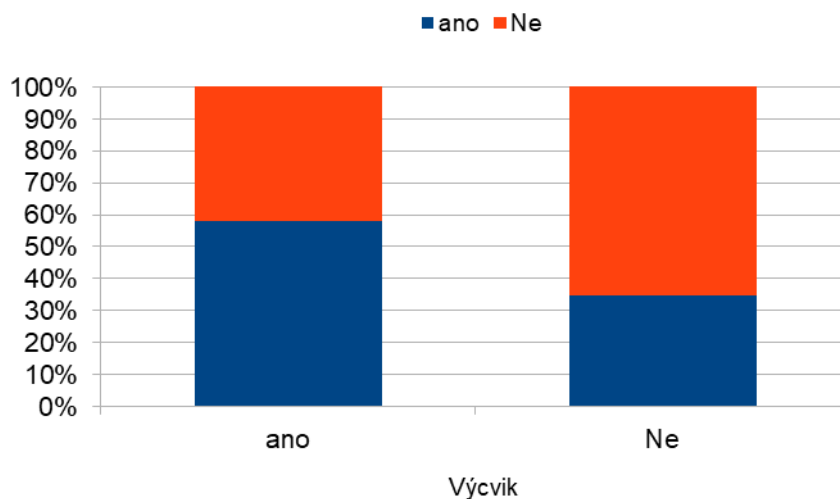
Alternativní hypotéza H₃: Krizový intervenci se sebezkušenostním výcvikem a krizový intervenci bez sebezkušenostního výcviku, vnímají dostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.

Tabulka č. 9 Výpočty opravdovosti informovanost o krizové pomoci

Kontingenční tabulka:				
Myslíte si, že je dostatečná informovanost o krizové pomoci?				
Výcvik	Ano	Ne	Ano	Ne
Ano	18	13	58,10 %	41,90 %
Ne	8	15	34,80 %	65,20 %
Pomocné výpočty:				
	14,9	16,1	0,44	0,41
	11,1	11,9	0,6	0,56
Chi2 =	2,01			
p =	0,156			
Výsledek:				
Test není signifikantný ($p > 0,05$).				
Hypotéza nemá podporu.				
Rozdíl v informovanosti není významný.				

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 9 Grafické znázornění informovanost o krizové pomoci



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledek p hodnoty u dotazníkového šetření je 0,156. Výsledek je vyšší než hladina signifikance 0,05, tedy je přijata nulová hypotéza

Hypotéza 3 zní: *Krizový intervenční sebezkušenostním výcvikem a krizový intervenční bez sebezkušenostního výcviku, vnímají nedostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.*

4.5 Diskuze a shrnutí výzkumu

Empirická část diplomové práce se zabývala výzkumem, který byl zacílen na subjektivní porovnání a přístup krizových interventů k obětem sexuálního násilí. Těžištěm práce se stal kvantitativní výzkum v podobě dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření je výhodné, protože za krátkou dobu lze posbírat a zmapovat mnoho informací. Nebylo možné se s každým respondentem setkat osobně a varianta elektronického dotazníku byla vzhledem k dané citlivé problematice ideální. S některými respondenty byl proveden osobní rozhovor a tito byli s dotazníkovým způsobem šetření velmi spokojeni a usoudili, že jim dotazník rozšířil obzory nebo je donutil k zamyšlení, jak pečovat o svou duševní hygienu, aby se nedostali do stavu syndromu vyhoření. Byla zaznamenána i negativní zpětná vazba. Většinou se jednalo o to, že respondentům nestačily nabízené odpovědi, nedokázali si vybrat tak, aby byli spokojeni. Postrádali možnost doplnit něco ze svých poznatků.

Respondenti byli rozděleni na základě demografických údajů podle pohlaví, věku, vzdělání, rodinného stavu a zda absolvovali sebezkušenostní výcvik, či nikoli. Získaná data z dotazníků byla zpracována a znázorněna v tabulkách a grafech. Pro naplnění tohoto záměru byly stanoveny tři výzkumné hypotézy.

První výzkumná hypotéza byla zaměřena na to, zda má sebezkušenostní výcvik vliv na zvládání zátěžových situací s klientem. Domnívala jsem se, že sebezkušenostní výcvik nemá na zvládání zátěžových situací vliv. Na základě odpovědí respondentů, které byly ověřeny chí-kvadrát testem, byla přijata alternativní hypotéza: ***Zvládání zátěžových situací není stejné u krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem jako u krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.*** Z výsledků vyplývá, že sebezkušenostní výcvik má vliv na zvládání zátěžových situací a to takový, že krizoví interventi se sebezkušenostním výcvikem lépe zvládají zátěžové situace s klientem. Když jsem se zpětně po vypnění dotazníků ptala některých dotazovaných, kteří mají sebezkušenostní výcvik, jak jim k tomu sebezkušenostní výcvik pomohl. Odpověděla většina, že se naučili pracovat sami se sebou a komunikovat s klientem tak, aby to neublížilo jim samotným.

Druhá zkoumaná hypotéza zjišťovala, zda existuje vztah mezi sebezkušenostním výcvikem u respondentů a tím, jak hodnotí dostatek supervizí. Výsledkem je, že se vztah potvrdil. Respondenti se sebezkušenostním výcvikem měli významně více odpovědí „ano“. Na základě odpovědí respondentů, které byly ověřeny chí-kvadrát testem, byla zamítnuta

nulová hypotéza a přijata hypotéza alternativní: ***Mezi krizovými interventy se sebezkušenostním výcvikem a krizovými interventy bez sebezkušenostního výcviku, kteří nepotřebují více supervizí, není signifikantní rozdíl.*** Testováním hypotézy č. 2 se ukázalo, že krizoví interventi, kteří mají sebezkušenostní výcvik, vnímají dostatek supervizí. Tento výsledek je pro mne velmi přínosný, jelikož považuji za důležité, aby sociální pracovníci, ať už pracují s jakoukoliv sociální skupinou a klienty, měli možnost mít dostatek supervizí.

Poslední zkoumanou hypotézou bylo zjištění, zda existuje vztah mezi krizovými interventy, kteří mají sebezkušenostní výcvik a těmi, co jej nemají a jak respondenti hodnotí dostatečnou informovanost o krizové pomoci. Na základě odpovědí respondentů, které byly ověřeny chí-kvadrát testem, byla potvrzena nulová hypotéza: ***Krizový interventi se sebezkušenostním výcvikem a krizový interventi bez sebezkušenostního výcviku, vnímají nedostatek informovanosti klientů o krizové pomoci.***

Z tohoto výsledku vyplývá, že je dostatečná informovanost o krizové pomoci. Tato otázka je pro mne neméně důležitá, jelikož při své praxi u policie jsem se často setkávala s oběťmi násilných trestných činů, které vůbec netušili, na jakou pomoc by se mohly obrátit.

Určitě by stálo za to, prozkoumat i další demografické otázky s konečnými výsledky dotazníků. Uvedu několik příkladů:

- Má vliv pohlaví sociálního pracovníka na jednání s oběťmi sexuálního násilí?
- Souvisí věk se zvládnutím stresových situací?
- Je propojená smysluplnost práce s praxí v pomáhající profesi?
- Pečují o svou duševní hygienu spíše krizový interventi se sebezkušenostním výcvikem nebo bez sebezkušenostního výcviku?

Tato témata by si zasloužila více prozkoumat a určitě by přinesla zajímavé výsledky. Na zodpovězení těchto je rozsah této diplomové práce nedostačující.

Pro odbor sociální práce není nezbytné, aby všichni sociální pracovníci – interventi měli sebezkušenostní výcvik, ale z provedeného výzkumu vyplývá, že v rámci práce s klientem je to velmi přínosné.

Závěr

Diplomová práce blíže otevřela problematiku krizové intervence. Záměrem bylo přiblížit úlohu krizové intervence společnosti. Cílem práce bylo zejména propojení krizové intervence jako pomoci obětem sexuálního násilí. Cílem bylo také poukázat na tuto problematiku, protože o krizové intervenci, jako pomoci pro oběti sexuálního násilí, se příliš ve společnosti nemluví. Teoretická část blíže popsala pojem násilí, jeho právní vymezení a úlohu sociální práce jako pomoci pro osoby dotčené sexuálním násilím. Dále popsala oběť sexuálního násilí a její postavení ve společnosti. Dříve byla oběť postavena do pozadí a psychologové se spíše za bývali osobou pachatele. Toto se však v poslední době změnilo, a to zejména zákonem č. 45/2013Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů, neboť tento zákon se soustředí zejména na oběti trestných činů, na jejich práva a povinnosti, a též rozlišuje druhy obětí. Dále byl vymezen pojem agresor, pachatel. Diplomová práce se zaměřuje na důvody páčání trestné činnosti, zkoumá, zda jsou nějaké možnosti, jak páčání trestné činnosti zabránit. V neposlední řadě je pojednáno o následcích sexuálního násilí, jak fyzických, tak psychických. Velkou kapitolou je krizová intervence samotná, od samotné historie krizové pomoci, role sociálního pracovníka jako krizového intervenanta, po pomoc obětem sexuálního násilí.

Cílem praktické části bylo ukázat, jak souvisí sebezkušenostní výcvik krizových interventů se zvládáním zátěžových situací a jednáním s oběťmi sexuálního násilí. Porovnávány byly skupiny krizových interventů se sebezkušenostním výcvikem a krizových interventů bez sebezkušenostního výcviku.

Po přiblížení cíle praktické části byly stanoveny hypotézy, které dále byly vyvráceny či potvrzeny. Vždy byly uvedeny dvě možnosti, nulová a alternativní hypotéza. Po formulaci všech hypotéz je popsáno, jakým způsobem byl průzkum prováděn. Je uveden druh testu a další potřebné metody pro získání srozumitelných výsledků. Dále je popsána dotazníková metoda a vysvětlen způsob dotazování a přehledné seznámení s dotazníkem a způsobem jeho šíření. Dále je popsáno, jaký vzorek sociálních pracovníků se dotazníkového šetření zúčastnil.

Po získání a zpracování dotazníků, se výpočtem stanovil výsledek, na jehož základě pak byla přijata jedna požnost hypotézy, buď nulová, nebo alternativní.

Výsledky výzkumu pro mne byly v mnohém překvapením.

Dvě ze tří nulových hypotéz byly na základě výsledků dle chí-kvadrátu zamítnuty. Jedna nulová hypotéza byla potvrzena.

Z výsledků průzkumu je pro mne pozitivní, že u krizoví interventi se sebezkušenostním výcvikem i bez výcviku disponují dostatkem supervizí. Negativním výsledkem pro mne bylo, že stále ještě není dostatečná informovanost společnosti o krizové pomoci.

Na základě výsledů výzkumu bych doporučila, aby si krizoví interventi doplnili sebezkušenostní výcvik, jelikož pak lépe zvládají zátěžové situace s klientem.

Zpracování tématu diplomové práce naplnilo má očekávání. Jako pozitivum vnímám, že se jedná o tematiku, která je jen zřídka zpracována. Velmi mne práce obohatila a velice si vážím všech aktivních respondentů, kteří byli ochotni věnovat mi svůj čas. Věřím, že tato práce by mohla být přínosná nejen pro laickou a odbornou veřejnost, ale i pro samotné respondenty, neboť podává ve stanoveném rozsahu, ucelené informace o krizové pomoci obětem násilí.

Seznam literatury

- Bajer, P. (2015). Moc ve vztahu sociálního pracovníka a klienta uplatněná z pohledu PCA. *Časopis Sociální práce/Sociálna práca*, 5, 89–105. Dostupné také z: <http://www.socialniprace.cz/index.php?sekce=2&ukol=detail&id=77&clanekid=806>
- Baštecká, B., & Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Becsky, S. (2008). *Kinder-Jugendpolitik, Kinder-und Jugendhilfe in der Bundesrepublik Deutschland*. Bonn: IJAB.
- Bednářová, Z. et al. (2009). *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus.
- Buskotte, A. (2008). *Z pekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press.
- Conwayová, H. L. (2007). *Domácí násilí*. Praha: Albatros.
- Čírtková, L. (2001). *Forenzní psychologie*. Praha: Aleš Čeněk.
- Čírtková, L. (2008). *Moderní psychologie pro právníky: [domácí násilí, stalking, predikce násilí]*. Praha: Grada.
- Čírtková, L., Vitoušová, P. et al. (2007). *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada.
- Edelsberger, L. (2000). *Defektologický slovník*. Praha: H & H.
- Eis, Z. (1993). *Volejte linku důvěry!* Praha: H & H.
- Eis, Z. (1994). *Krise všedního dne*. Praha: Grada.
- Follingstad, D. R., et al. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 5, 107–120.
- Gillernová, I., Boukalová, H. et al. (2006). *Vybrané kapitoly z kriminalistické psychologie*. Praha: Karolinum.
- Göppinger, H. (1998). *Kriminologie*. Mnichov: C. H. Beck.
- Jakobsen, B., & Råkil, M. eds. (2017). *Násilí je možné zastavit: terapie pro osoby, které se dopouštějí násilí v blízkých vztazích*. Praha: Nadace Open Society Fund.
- Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., & Pilař, J. (2004). *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis.

- Kastová, V. (2010). *Krize a tvořivý přístup k ní*. Praha: Portál.
- Knoppová, D. et al. (1994). *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium.
- Kratochvíl, S. (1997). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (1993). *Povídej – naslouchám*. Praha: Návrat.
- Kutálková, P. et al. (2014) *Sexuální násilí*. Praha: In Iustitia.
- Man, P. (2011). *Životní krize, zažít a povstat*. Olomouc: UFITA.
- Marková, E, Venglářová, M., & Babiaková, M. (2006). *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada.
- Marvanová, B. et al. (2008). *Partnerské násilí*. Praha: Linde.
- Marvánová-Vargová, B. Pokorná, D. & Toufarová, M. (2008). *Partnerské násilí*. Praha: Linde
- Maynard, M., & Winn, J. (1997). Women, violence and men power. In: Robinson, V., & Richardson, D. *Introducing women's studies*. 175–197. New York: New York University Press.
- Musil, J., Konríd, Z., & Suchánek, J. (2001). *Kriminalistika*. Praha: C. H. Beck.
- Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Netík, K., Netíková, D., & Hájek, S. (1997). *Psychologie v právu*. Praha: C.H. Beck.
- Novotný, O., Zapletal, J. et al. (2004). *Kriminologie*. Praha: Aspi Publishing.
- Röhr, H. P. (2014). *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. Praha: Portál.
- Sanders, L. (1992). *Intimní slasti*. Praha: BB Art.
- Shepard, M. F., & Campbell, E. L. (1992). *Coordinating community responses to domestic violence*.
- Spurný, J. (2003). *Psychologie výslechu*. Praha: Portál.
- Stets, J. E. (1991). Psychological Agression in dating relationships: The role of interpersonal control. *Journal of Family Violence*, 6.
- Straus, M. (1979). Measuring intrafamily conflicts and violence: the Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and the Family*.

- Střílková, P. (2009). *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím*. Praha: Key Publishing.
- Šedivá, M., & Vitoušová, P. (2005). *Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí na komunitní úrovni*. Ostrava: Bílý kruh bezpečí.
- Ševčík, D. & Špatenková, N. (2011). *Domácí násilí*. Praha: Portál.
- Špatenková, N. et al. (2004). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada.
- Tolman, R. M. (1992). Psychological abuse of women. In Ammerman, R. T., & Hersen, M. (Eds.). *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook*. 291–310. New York: John Wiley & Sons.
- Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vaničková, E., Hadj-Mousová, Z., & Provazníková, H. (1995). *Syndrom zneužívaného a zanedbaného dítěte*. Praha: Karolinum.
- Vaničková, et al. (1999). *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál.
- Vargová, B. et al. (2008). *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008.
- Vávrová, V. (2006). *Cystická fibróza*. Praha: Grada.
- Vitoušová, P. (2017). *K problematice obětí trestných činů*. Praha: Bílý kruh bezpečí.
- Vodáčková, D. (2007). *Krizová intervence*. Praha: Portál.
- Vodáčková, D. (2012). *Krizová intervence*. Praha: Portál.
- Voňková, V. & Spoustová, I. (2008). *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: ProFem.
- Výrost, J., & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- Weiss, P. & Janáčková, L. (2008) *Komunikace ve zdravotní péči*. Praha: Portál.

Internetové zdroje

- Bílý kruh bezpečí. (2019). [online]. [cit. 2019-04-09]. Dostupné z: www.bkb.cz
- Centrum LOCIKA. (2019). [online]. [cit. 2019-04-09]. Dostupné z: www.centrumlocika.cz
- Dětské krizové centrum. (2019). [online]. [cit. 2019-04-09]. Dostupné z: www.ditekrize.cz

Diakonie Českobratrské církve evangelické. (2019). [online]. [cit. 2019-04-09]. Dostupné z: www.diakonie.cz

LOM. (2018). [online]. Liga otevřených mužů [cit. 2019-04-03]. Dostupné z: <http://www.ilom.cz/>

Trestní řízení. (2019). [online]. [cit. 2019-04-09]. Dostupné z: www.trestnirizeni.cz

WAVE. (2013a). Impact – Evaluation of European Perpetrator Programs [online]. [cit. 2019-04-03]. Dostupné z: <http://www.wave-network.org/content/impact-%E2%80%93-evaluation-european-perpetrator-programs>

WAVE. (2013b). What is Domestic Violence Against Women [online]. [cit. 2019-04-03]. Dostupné z: http://www.wave-network.org/sites/default/files/what_is_vaw.pdf

Legislativa

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů

Ostatní

Interní materiály PČR

Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Rozdělení respondentů dle pohlaví	57
Tabulka č. 2 Rozdělení podle věku respondentů.	57
Tabulka č. 3 Rozdělení dle rodinného stavu.....	58
Tabulka č. 4 Rozdělení dle délky praxe	59
Tabulka č. 5 Rozdělení dle vzdělání	59
Tabulka č. 6 Rozdělení podle sebezkušenostního výcviku	60
Tabulka č. 7 Výpočty opravdovosti zátěžových situací	61
Tabulka č. 8 Výpočty opravdovosti dostatek supervizí	62
Tabulka č. 9 Výpočty opravdovosti informovanost o krizové pomoci	64

Seznam grafů

Graf č. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví.....	56
Graf č. 2 Rozdělení podle věku respondentů.....	57
Graf č. 3 Rozdělení respondentů dle rodinného stavu.....	58
Graf č. 4 Rozdělení podle délky praxe	58
Graf č. 5 Rozdělení dle vzdělání	59
Graf č. 6 Rozdělení podle sebezkušenostního výcviku	60
Graf č. 7 Grafické znázornění zvládnání zátěžových situací.....	61
Graf č. 8 Grafické znázornění dostatek supervizí	63
Graf č. 9 Grafické znázornění informovanost o krizové pomoci.....	64

Seznam příloh

Příloha I Dotazník pomáhání krizových interventů	I
--------------------------------------------------------	---

Příloha I Dotazník pomáhání krizových interventů

Dobrý den,

jsem studentkou druhého ročníku magisterského studia na Pražské vysoké škole psychosociálních studií. Dotazník se zaměřen na úlohu krizové intervence u obětí násilných trestných činů. Je zcela anonymní a veškeré údaje budou použity pouze pro účelem výzkumu.

Vyberte, prosím, u každé otázky odpověď, která se Vám zdá nejvhodnější.

Pokud si nejste jistá/ý, jak na otázku odpovědět, obvykle je nejlepší ta odpověď, která Vás napadne jako první.

Věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku.

Děkuji za spolupráci.

Michaela Křížová

1. Jaké je Vaše pohlaví

Vyberte jednu odpověď

Muž

Žena

2. Věk

Vyberte jednu odpověď

18–22

23–27

28–32

33–37

38–44

45–49

50 a více

3. Jaký je Váš rodinný stav?

Vyberte jednu odpověď

Svobodný(á)

Rozvedený(á)

Ženatý/vdaná

4. Délka praxe na pozici krizový intervent

Vyberte jednu odpověď

0–3 let

4–6 let

7–10 let

11 a více let

5. Nejvyšší dosažené vzdělání

Vyberte jednu odpověď

Základní

Středoškolské

Vysokoškolské

6. Máte sebezkušnostní výcvik?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

7. Jaký typ krizové intervence poskytujete?

Vyberte jednu odpověď

Telefonická

Ambulantní

Hospitalizace

Podoba mobilní služby (kdy se za klientem v krizové situaci vyjíždí)

8. Docházíte na pravidelné supervize?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

9. Prožíváte někdy během spolupráce s klienty také negativní pocity (např. rozmrzelost, beznaděj, deprese)?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

10. Cítíte ve své práci smysl?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

11. Jak často se při své práci setkáváte s oběťmi sexuálního násilí?

Vyberte jednu odpověď

Často

Méně často

Zřídka

Vůbec

12. Jsou to spíše

Vyberte jednu odpověď

Ženy

Muži

Děti

13. Máte pocit, že se klientovi po kontaktu s Vámi zlepšil jeho psychický stav?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

14. Hlásili jste některé případy u klientů, kteří se stali oběťmi sexuálního násilí PČR?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

15. Máte dostatek supervizí?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

16. Myslíte si, že je dostatečná informovanost o krizové pomoci?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

17. Funguje dobře spolupráce mezi Vámi a jinými organizacemi?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

18. Myslíte si, že jsou krizoví intervenenti dostatečně kvalifikováni pro výkon své práce?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

19. Vnímáte službu, kterou klientům poskytujete, jako dostačující?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

20. Setkali jste se ze strany klienta s negativní zpětnou vazbou? (odmítavým postojem klienta)

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

21. Stalo se Vám, že by Vás klient znovu kontaktoval, aby Vám poděkoval?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

22. Pomohl Vám sebezkušenostní výcvik zdokonalit se v následujících dovednostech? : rozpoznat závažnost krize, zvládnání obtížného klienta, užívat techniky pro zvládnání emocí, přijímat zpětnou vazbu?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

23. Pečujete nějakým způsobem o svou duševní hygienu?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

24. Vnímáte Vaši práci jako psychicky náročnou?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

25. Zvládáte zátěžové situace s klientem?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

26. Naplnila se Vaše očekávání v profesi krizového intervenanta?

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: Bc. Michaela Křížová

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Název práce: Úloha krizové intervence u obětí sexuálního násilí

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2019

Počet znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 5 317

Ostatní text: 120 350

Celkový počet znaků: 125 667 znaků (od úvodu včetně seznamu literatury)

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDF: DP_Křížová_Michaela

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: DP_Křížová_Michaela

Další soubory: ---

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Michaela Krížová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Poslání krizové intervence u obětí sexuálního násilí

Vedoucí/oponent* práce: doc. PaedDr. Slavomír LACA, PhD.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 71

Počet stránek příloh: 5

Počet titulů v seznamu literatury: 65

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	•			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	•			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		•		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		•		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	•			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	•			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	•			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	•			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		•		
--	--	---	--	--

*

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické časti
v daném tématu

		•		
--	--	---	--	--

Návaznosť kapitol a subkapitol

	•			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť
výsledkov v praxi

		•		
--	--	---	--	--

Vhodnosť prezentácie záverů práce
(publikácie, referáty, apod.)

		•		
--	--	---	--	--

Otázky a námety k diskusi při obhajobě:

Nemám otázky do diskusie.

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky):

Diplomantka Michaela Križová sa zaoberá vo svojej práci sociálnou problematikou a to krízovou intervenciou u obetiach sexuálneho násillia. Štruktúra práce je dobrá a je vyvážená v jednotlivých kapitolách a podkapitolách. V úvode autorka charakterizuje celú problematiku, ktorú rozoberá v jednotlivých kapitolách, taktiež si vytýčila cieľ svojej empirickej časti ktorou sa zaoberá empirická časť práce. Autorka pri písaní použila adekvátnu odbornú literatúru, ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov (autorka použila nielen domácu literatúru ale aj zahraničné publikácie, k tejto problematike). Záver práce je ukončený prílohou, v ktorej sa nachádza štandardizovaný dotazník. V práci sa nájdu ešte menšie formálne nedostatky. Predkladaná diplomová práca sa člení na teoretickú a empirickú časť. V rámci teoretickej časti práce diplomantka opisuje pohľad na zvolenú problematiku v troch kapitolách (násillie, aktéri násillia, krízová intervencia, sociálna práca ako pomoc pri sexuálnym násillii, a iné). Praktickú časť tvorí posledná kapitola. Autorka použila metódu štruktúrovaného dotazníka a zvolila si hypotézu k nej aletnetívnu, kde na overovanie svojich výsledkov použila štatistickú metódu „Chí-kvadrát test“. Musím pochváliť diplomatku, a jej praktické skúsenosti z danou problematikou s ktorou sa stretla vo svojej praxi, taktiež chválím jej prístup k písaniu práce a spoluprácu, hodnotím veľmi kladne. Na základe stanoveného cieľa sa autorke podarilo splniť cieľ práce a došla k zaujímavým výsledkom, ktoré zhrnula do záverečnej kapitoly. Domnievame sa, že predložená práca je zaujímavovo spracovaná a spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

- práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:

- klasifikujem ju stupňom – 1 (výborne).

Datum, podpis: 05.05.2018



* nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: **Bc. Michaela Křížová**

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Poslání krizové intervence u obětí sexuálního násilí**

Oponent práce: PhDr. Hana Hejrná

Technické parametry práce:

Počet znaků textu (bez příloh): 125 667

Počet stránek příloh: 5

Počet titulů v seznamu literatury: 58

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		x		
--	--	---	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Zaznamenáváte výrazně odlišný přístup u krizové intervence u obětí násilných trestných činů a specificky u obětí sexuálního násilí?

Celkové hodnocení práce:

Autorka ve své diplomové práci zpracovala velmi závažná a stále aktuální témata krizové intervence a sexuálního násilí.

Diplomová práce má dvě části, teoretickou a praktickou.

V teoretické části se autorka věnuje problematice násilí obecně a pak specificky sexuálního násilí. Přibližuje zákonné i praktické možnosti sociální práce při podpoře a pomoci obětem sexuálního násilí a s ním spojeným dalším příčinám a následkům páchaného násilí a patologických vztahů. V další samostatné kapitole autorka představuje určitou typologii pachatele a oběti sexuálního násilí a zmiňuje závažné sociální, psychologické i fyzické následky, které nese oběť sexuálního násilí. V poslední kapitole práce se autorka věnuje problematice krizové intervence a možnosti prevence sexuálnímu násilí. V této kapitole se autorka věnuje široké škále způsobů práce intervenanta i potřeb obětí. Hlavní kapitola by si zasloužila podrobnější dělení na podkapitoly, převážně z důvodu větší přehlednosti ve zpracované problematice. V jednotlivých částech kapitoly se témata prolínají, a tak se přehlednost o problematice čtenáři komplikuje. Podrobnější popis poskytovaných služeb již existujících organizací, které poskytují krizovou intervenci a oběti násilí dále doprovázejí, by čtenáři pomohli více teoretické principy poskytování tohoto charakteru sociálních služeb, pochopit. Ocenění si zaslouží přínos autorky do práce jednoho z mnoha účastníků pomoci obětem sexuálního násilí, a to Polici ČR. Autorka sice v této části práce nezmiňuje, že ze své odborné pracovní praxe má zkušenosti s krizovou intervencí ze strany Policie ČR, ale hlubší vhled do možností a povinností policistů v práci s oběťmi násilí je zpestřením práce. Škoda, že autorka těchto svých zkušeností v teoretické práci více nevyužila.

Deficit reflexe v teoretické práci si však autorka vynahradila v části praktické a výzkum zaměřila na otázku spojenou s využitím odborné kompetence (sebezkušenostního výcviku) krizových interventů. Hypotézy jsou směřovány právě ke zjištění, zda sebezkušenostní výcvik, dle názoru krizových interventů, ovlivňuje realizaci krizové intervence. Autorka hypotézy opírá o svou zkušenost, kdy sama výcvik absolvovala a zaznamenala u sebe lepší výbavu pro poskytování krizové intervence než kolegové, kteří výcvik sebezkušenostní nemají. Pro zpracování výzkumné otázky autorka zvolila kvantitativní výzkumnou metodu, dotazníkové šetření.

V Diskusi autorka vyhodnocuje získané výsledky statistického zpracování dat a také na základě těchto výsledků navrhuje další témata vhodná k dalšímu výzkumnému šetření.

V Závěru autorka shrnuje v práci uvedené, převážně z kapitoly Diskuse. Zde je možno učinit poznámku, že duplicitní obsah Diskuse a Závěru by bylo lepší rozdělit a obsahově tyto kapitoly

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**
Navrhovaná klasifikace: **velmi dobře**

4.5.2019

PhDr. Hana Hejná

