

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Forenzní sociální práce

Forensic social work

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autor:

Bc. Sabina Charlie Marešová

Praha 2019

Poděkování:

Děkuji vedoucí své diplomové práce paní Prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za její cenné rady a doporučení, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout. Dále děkuji všem respondentům, za jejich odvahu otevřeně odpovídat na otázky v mém výzkumu.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu.

V Praze dne:

Podpis autora:

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá forenzní sociální prací. Jedná se o směr sociální práce, přičemž výraz forenzní sociální práce nalezneme převážně v cizojazyčné literatuře. Cílem práce je definovat forenzní sociální práci s přihlédnutím k našemu právnímu systému a zákonu 108/2006 o sociálních službách, ukotvit tuto definici v českém sociálně právním systému a navázat tak na vývoj ostatních oborů jako jsou forenzní psychologie, antropologie a sociologie a poukázat na to, že forenzní sociální práce je součástí interdisciplinární a internacionální spolupráce a kooperace při forenzních vědách. Součástí této diplomové práce, je i kvalitativní výzkum současné praxe sociální práce při pomoci dospělému klientovi, který se stal obětí sexuálního násilí.

Klíčová slova

Forenzní vědy, sociální práce, sexuální násilí, trestní zákoník, krizová intervence, resocializace, oběti trestných činů, pachatelé trestné činnosti

Annotation

This diplom thesis deals with forensic social work. It is a direction of social work, and the expression of forensic social work can be found mostly in foreign literature. The aim of this work is to define forensic social work with regard to our legal system and law 108/2006 on social services, to anchor this definition in the Czech social and legal system and to follow the development of other fields such as forensic psychology, anthropology and sociology that forensic social work is part of intrdisciplinary and international cooperation and cooperation in the forensic sciences. Part of this thesis is a qualitative research of the current practice of social work in helping an adult client who has been the victim of rape or other sexual assault.

Keywords

Forensic sciences, social work, sexual violence, penal code, crisis intervention, resocialization, crime victims, Committing crimes

Obsah:

Úvod	10
1. Forezní sociální práce	11
1.1. Definice	11
1.2. Ostatní forezní vědy	12
1.2.1. Forezní psychologie	12
1.2.2. Forezní sociologie	13
1.2.3. Forezní medicína	13
1.2.4. Forezní psychiatrie	13
1.2.5. Kriminologie	14
1.3. Další odborné termíny týkající se forezní sociální práce	15
1.3.1. Viktimologie	15
1.3.2. Viktimizační syndromy	15
1.3.3. Restorativní a retributivní justice	22
1.3.4. Resocializace	24
1.3.5. Penitenciární a postpenitenciární péče	32
2. Cílové skupiny forezní sociální práce	35
2.1. Oběti trestných činů	35
2.2. Pachatelé trestných činů	38
3. Metody forezní sociální práce	40
3.1. Mediace	42
3.2. Probace	43
3.3. Krizová intervence	44
3.4. Streetwork	45
3.5. Odborné sociální poradenství	47
4. Interdisciplinární spolupráce	50
5. Legislativa	52

5.1. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách	52
5.1.1. Sociální poradenství	52
5.1.2. Služby sociální prevence	52
5.2. Zákon č. 287/2018 Sb. – Zákon, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony	55
5.2.1. Nepřekážení trestného činu	55
5.2.2. Neoznámení trestného činu	55
5.3. Zákon č. 45/2013 Sb. O obětech trestných činů	56
Výzkumná část – Přímé zkušenosti osob ohrožených sexuálním násilím s pomáhajícími pracovníky – reflexe a doporučení	58
1. Vymezení problematiky výzkumu	58
1.1. Sexuální a sexualizované násilí	59
1.1.1. RAPE syndrom	59
1.2. Sekundární viktimizace při práci s osobou ohroženou sexuálním násilím	61
1.3. Metody sociální práce s osobou ohroženou sexuálním násilím	62
2. Cíle a metodika šetření	64
2.1. Výběr vzorku respondentů	65
2.2. Operacionalizace	65
2.3. Způsob provedení výzkumu a metodika vyhodnocení	66
3. Interpretace získaných dat	67
3.1. Polostrukturovaný dotazník	67
3.2. Rozhovory	70
3.2.1. Rozhovor č. 1	70
3.2.2. Rozhovor č. 2	72
3.2.3. Rozhovor č. 3	73
3.3. Vyhodnocení získaných dat	74
3.3.1. Jaké jsou zkušenosti osob ohrožených sexuálním násilím s pomáhajícími pracovníky?	74

3.3.2. Mají profesionální pomáhající pracovníci tendence přenášet vinu na oběť?	75
3.3.3. Dodržuje se v praxi zákon o obětech trestných činů?	75
3.3.4. Mají pomáhající pracovníci podvědomí o specializovaných službách pro osoby ohrožené sexuálním násilím?	75
3.3.5. Přetrvávají u laické veřejnosti stereotypy o sexuálním násilím?	76
3.4. Shrnutí a závěrečná doporučení	79
Závěr	77
Seznam použité literatury	78
Přílohy	83
Abstrakt	86
Summary	86

Seznam zkratk:

FSP – Forezní sociální práce

OSPOD- Sociálně-právní ochrana dětí

SP-Sociální práce

KI-Krizová intervence

PMS – Probační a mediační služba

Úvod

Forenzní sociální práce je termín, který se používá převážně v zahraniční literatuře, a v začátku této diplomové práce bych ráda blíže specifikovala a vysvětlila tento pojem v návaznosti na jiné forenzní vědy. Toto téma jsme si vybrala, protože se již delší dobu profiluji směrem k cílové skupině obětí trestných činů a okrajově i na resocializaci pachatelů trestných činů. Když jsem v zahraniční literatuře studovala psychologii ohrožených osob a jejich terapii, setkávala jsme se právě s pojmem Forenzní sociální práce a v návaznosti na rozvíjející se forenzní antropologii, forenzní sociologii a na velmi úzce se sociální práci spjatou forenzní psychologii, vnímá termín Forenzní sociální práce jako velmi výstižný. Sociální pracovníci tvoří spolu s psychology, sociology, advokáty, pedagogy a lékaři interdisciplinární tým a v rámci práce s oběťmi či pachateli trestných činů si zasluhuje terminologicky blíže ukotvit, protože tento směr sociální práce je velmi specifický a náročný. Jak bylo řečeno, i když se v ČR tento termín nepoužívá, forenzní sociální práce zde jako podobor existuje stejně jako klinická či kritická sociální práce. Má diplomová práce se profiluje převážně směrem na oběti trestné činnosti, ale protože forenzní znamená vše, co se dotýká práva, vysvětluji v prvních kapitolách i odborné výrazy směřující k pachatelům a jejich resocializaci. Ve druhé kapitole hovořím o cílových skupinách forenzní sociální práce a vymezuji jejich specifika. Třetí kapitola je dále věnována metodám forenzní sociální práce, kde vycházím z klasických metod sociální práce s přihlédnutím k výše zmíněné forenzní sociální práci. Další dvě kapitoly se věnují popisu mezioborové spolupráci, protože forenzní sociální práce nemůže existovat jen sama o sobě, ale spíše tvoří součást interdisciplinárního týmu. V poslední kapitole teoretické části blíže popíšu legislativní rámec.

V praktické části jsme se rozhodla pro narativní výzkum s oběťmi sexuálního násilí, kde jsem se snažila zmapovat spíše prožívání těchto ohrožených osob, jejich rehabilitaci, ale také přístup pomáhajících pracovníků k tomuto tématu. K tomuto výzkumu mě inspirovalo nejen setkání s těmito osobami, ale také stále zakořeněné stereotypní názory laické veřejnosti, které často slyším a ráda bych v rámci praktické části této diplomové práce více osvětlila psychosociální aspekty práce s osobami ohroženými sexuálním násilím.

1. Forezní sociální práce

1.1. Definice

Sociální práce je praxe a vědecká disciplína, která podporuje sociální změny a rozvoj společnosti (IFSV, 2018, on-line). Sociální práce podporuje řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Užívá teorii lidského chování a sociálních systémů, sociální práce zasahuje tam, kde se lidé dostávají do kontaktu se svým prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti (Tamtéž). V českém prostředí zatím nemáme, přesně vymezené a terminologicky ukotvené podobory sociální práce jako je tomu při psychologické praxi, ale můžeme nalézt pár odborných příspěvků, které se o to alespoň pokoušely. Příkladem je příspěvek pod názvem Forezní sociální práce a možnosti jejího uplatnění, který napsala PhDr. Daniela Květenská, Ph.D. (Listy sociální práce, On-line), anebo příspěvek slovenského vysokoškolského profesora pana Doc. PhDr. ThDr. Andreje Mátela, PhD na téma Klinická sociálna práca z hľadiska odbornej lexiky a terminológie (Sociální práce, 2018, on-line).

Sociální práce je vědecká disciplína, která přenáší své poznatky do práce s klientem. Zákon o sociálních službách vymezuje sociální služby jako sociální poradenství, sociální péči a sociální prevenci, přičemž sociální poradenství dělí na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Odborné sociální poradenství využívá kromě základních metod a technik sociální práce také znalosti o určité skupině a tedy propojení metod sociální práce s potřebami určité cílové skupiny. V rámci studia sociální práce hovoříme o metodice sociální práce s určitou cílovou skupinou. Sociální práce se vyvíjela z medicínských oborů a dnes je nepostradatelnou součástí multidisciplinárního týmu pomáhajících profesí. Stejně jako se vytvářely a stále vytváří podobory psychologie a sociologie, můžeme sledovat, ale spíše v zahraničí vývoj podoborů sociální práce. Například v USA je dnes možné vystudovat magisterský obor Klinická sociální práce, německé vysoké školy nabízejí magisterský obor Forezní sociální práce a univerzita v Madridu nabízí pětiletý studijní program Sociální práce a kriminologie.

National organization of forensic social work (dále jen NOFSW) na svých webových stránkách forenzní sociální práci definuje jako praxi sociální práce, která řeší otázky práva a právního systému. Nezahrnuje pouze právní a soudní spory, ale i otázky týkající se péče o děti, tedy jejich odloučení, rozvod, zanedbání, ukončení rodičovských práv, důsledky zneužití a týrání dětí a manželů, juvenilní kriminalitu, nápravné a mandátní služby (probace, mediace). (NOFSW, 2017, on-line)

Sociální pracovník forenzní sociální práce disponuje speciálními znalostmi zásad a uplatnění práva, orientuje se v právním systému a v neposlední řadě dokáže tyto znalosti aplikovat v rámci cílové skupiny a jejich specifických požadavků (Tamtéž).

1.2. Ostatní forenzní vědy

1.2.1. Forenzní psychologie

Forenzní psychologie je disciplína, která se zabývá chováním a prožíváním lidí, v situacích regulované právem (Čírtková, 2004). Cílem je určit a vysvětlit prožívání a chování člověka, který se nachází v situaci, která je postihována především trestním právem (Tamtéž). Dále se dělí na kriminalistickou, kriminologickou, soudní, penologickou a soudně lékařskou psychologii. Forenzní psycholog při své práci využívá poznatky z psychologie osobnosti, psychopatologie, klinické psychologie a z právních disciplín, při čemž se snaží objasnit motivy trestného činu, věrohodnost vyslychaných osob, vytváří profil neznámého pachatele atd. Má nezastupitelné místo například v oblasti odborné práce s obětí, pachatelem či svědkem trestného činu (Tamtéž). Právě z těchto psychologických poznatků může sociální práce vycházet například při práci s osobou ohroženou domácím násilím či v rámci mediace a probace. Nejznámějším forezním psychologem u nás je bezpochyby Doc, PhDr Ludmila Čírtková, CSc, která napsala několik knih, z kterých můžeme čerpat i v rámci sociální práce. Příkladem je kniha “Viktimologie pro forenzní praxi”, kde je popsán proces viktimizace oběti trestného činu, sekundární viktimizace a její dopad na ohroženou osobu a celkové chování a prožívání ohrožené osoby, které je potřeba znát pro správné nastavení služeb a komunikaci s osobou ohroženou.

1.2.2. Forezní sociologie

Sociologie je věda, která zkoumá fungování lidí ve společnosti, strukturu společnosti, sociální interakce, společenský systém a sociální změny (Giddens, 2001). Forezní sociologové získávají informace o kriminální scéně, užívání návykových látek a duševních onemocnění a násilí. Analyzují vliv sociálního rozvoje na kriminální jednání (Ray, 2017, on-line).

1.2.3. Forezní medicína

Forezní medicína neboli soudní lékařství je obor na pomezí práva a medicíny. Forezní lékař se specializuje nejen na určování způsobu a doby úmrtí, ale provádí i vyšetření pachatele či oběti trestného činu a dále poskytuje posudky soudnímu jednání (ipvz, 2019, on-line) Z hlediska sociální práce, se se soudním lékařstvím setkáme například při řešení domácího násilí, sexuálního napadení, týrání nezletilého atd. Jedná se hlavně o vyšetření a identifikaci biologických stop na tělech obětí trestných činů a také různá toxikologická vyšetření (Tesař, 1977).

1.2.4. Forezní psychiatrie

Forezní neboli soudní psychiatr se zabývá vypracováním expertních zpráv na základě odborného vyšetření. Pomáhá v oblasti rodinného, pracovního, správního a trestního práva. Zkoumá duševní stav obviněného, posuzuje duševní stav rodičů v rámci soudního řízení o svěřeni nezletilého do jejich péče atd. (Švarc, 2019, on-line). V praxi se může jednat například o posouzení způsobilosti rodiče k výchově nezletilého, například při návrhu na zákaz styku, kde forezní psychiatr zjišťuje, zdali rodič trpí duševní poruchou a zdali je pro dítě nebezpečný (Tamtéž).

1.2.5. Kriminologie

Kriminologie je věda o zločinnosti, jejích pachatelích a obětech. Je to empirická věda, která zkoumá příčiny a důsledky kriminálních činů a snaží se o jejich prevenci (IKSP, 2019, on-line) Předměty kriminologie jsou: kriminalita, pachatel, oběť (viktimologie), kontrola kriminality (Novotný, 2004). Kriminologie má různé směry, jimiž vysvětluje příčiny a různé aspekty kriminálního jednání. Jsou jimi:

1. Biologický směr: vysvětlují kriminální jednání vlastnostmi pachatele, tedy nepřipouští vliv okolí.

2. Psychologický směr: Zkoumá interakci pachatele se sociálním prostředím, psychoanalýza atd.

3. Sociologický směr: Zkoumá, jak společnost a změny v ní probíhající ovlivňují kriminalitu. Émile Durkheim zavedl termín Teorie anomie, což znamená stav ve společnosti, kdy přestávají platit normy chování jejích členů a to například ve válce. Po Durkheimovi přišel Merton se svou Teorií odchylného chování, která navazuje na Durkheimovu Teorii anomie. Tato teorie tvrdí, že ve společnosti jsou jasně dané cíle, kterých by měl člověk dosáhnout, ovšem každý nemá k dispozici legální prostředky. Po 1. světové válce přišla na řadu tzv. Chicagská kriminologická škola, která zkoumala různé vlivy na vývoj kriminality. Tedy převážně urbanizaci, masovou migraci, nezaměstnanost a špatné sociální podmínky, které tyto jevy přinesly. Nejvíce kriminality bylo v místech s největším výskytem chudoby. Sutherlandova teorie diferencovaného sdružování tvrdí, že kriminalitu se člověk učí. Teorie subkultury poukazuje na rozdílné dosahování cílů de určité sociální vrstvy. Tedy čím nižší vrstva, tím větší predispozice k dosahování cílů kriminálním činem. Etiketizační teorie tvrdí, že kriminalita neexistuje a že kriminalitu vytváří normy v dané společnosti.

4. Multifaktorové směry: Kriminalita má více příčin (Tamtéž).

1.3. Další odborné termíny týkající se forenzní sociální práce

1.3.1. Viktimologie

Krom zkoumání osobnosti pachatele a kriminálního jednání ve společnosti zkoumá kriminologie také oběť trestných činů a to s jejich charakteristikami (bio-psycho-socio), proces viktimizace, vztah mezi pachatelem a obětí, postavení oběti v procesu vyšetřování, pomoc oběti a prevence. (muni, 2019, on-line) Viktimologie je sama o sobě vědní disciplína, je to nauka o obětech trestných činů, tedy k jakým změnám v chování dochází u osob, které se stali obětí trestného činu, jejich prožívání, motivace pachatele. Dále zkoumá právní a psychologickou pomoc oběti (Čírtková, 2013). Viktimologie má dvoje pojetí. Benjamin Mendelsohn byl představitelem viktimologie jako samostatného vědního oboru, přičemž do tohoto termínu zahrnoval i oběti války, přírodních katastrof, dopravních nehod atd. Druhé pojetí definice viktimologii vnímá jako součást kriminologie, tedy zabývá se oběťmi trestných činů. (Tamtéž)

Historie viktimologie sahá do 1. poloviny 20. století, kdy byl pohled na oběť z dnešní perspektivy kontroverzní. Největší pozornost tehdy získalo dílo Hanse von Hentiga „*Zločinec a jeho oběť*“. Hentig se na zločin dívá jako na vzájemnou interakci mezi obětí a pachatelem a vnímá spoluúčast oběti a to díky neopatrnosti, naivitě či provokaci (Tamtéž).

1.3.2. Viktimizační syndromy

Pojmem syndrom v této praxi znamená, že osoba zasažená trestným činem trpí spektrem potíží, které nevystihuje žádná jiná diagnóza. Pojem syndrom brání psychiatrizaci oběti, protože poukazuje a typ trestného činu, který byl proti ohrožené osobě spáchán. Viktimizační syndromy poukazují na to, že osoba se stala obětí trestného činu a tím byl její mentální stav pozměněn. (Čírtková, 2014).

Syndrom týrané osoby – jak název vypovídá, jedná se o syndrom, který postupně získává osoba, která je vystavena týrání. Dříve se používal převážně název syndrom týrané ženy, ale dnes se čím dál více hovoří o mužích, kteří jsou v rámci vztahu týráni. Syndrom týrané osoby se vyznačuje:

1. Příznaky spadající pod posttraumatickou stresovou poruchu – ztráta chuti do života a životních perspektiv, netečnost, snížená dynamika reakcí, zablokování vyjádření vzteku, extrémní laskavost vůči útočníkovi.

2. Naučená bezmoc – osoba ohrožená ztrácí respekt sama k sobě, nevěří ve zlepšení, pocit že je v "pasti".

3. Sebezničující reakce – bagatelizace, popírání násilí, odmítání záchrany, opakované návraty k tyranovi (Pivoňková, 2013, on-line).

Syndrom CAN – syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, který způsobuje nevhodné jednání rodičů, vychovatelů, nebo jakékoliv jiné osoby vůči dítěti, které poškozují duševní, fyzický, společenský stav a vývoj dítěte. Mezi základní formy týrání zařazujeme:

1. Fyzické týrání: Jakékoliv neúměrné fyzické týrání. Je vždy doprovázeno psychickým týráním, Jedná se o bití, kopání, škrcení, pálení cigaret o kůži, pohlavkování, svazování atd.
2. Psychické týrání: Zde se může jednat o záměrné i nezáměrné chování rodiče, prarodiče či vychovatele vůči dítěti. Mezi nejčastější projevy zařazujeme přehlížení, ponižování, nadávky, vyhrožování, cílené vyvolávání strachu, odepírání citové vazby, přetěžování, izolování.
3. Sexuální zneužívání: Je nejzávažnější forma týrání dítěte. Dělí se na bezdotykové, což je exhibicionismus, voyerství a verbální zneužívání a na kontaktní, za něž považujeme vynucený pohlavní styk, osahávání, nucení k masturbaci pachatele, orální sexuální aktivity. Dalším specifikem v sexuálním zneužívání je incest, kdy dochází ke zneužívání mezi příbuznými a komerční sexuální zneužívání, při čemž dochází k využití dítěte pro sexuální účely za peníze nebo jinou odměnu.
4. Zanedbávání dítěte: Je takové jednání, kdy je dítěti odpíráno uspokojování základních potřeb, zde se jedná například o nevhodnou stravu, nedostačující oblečení nebo nezajištění zdravotní péče. Dále se jedná o ponechání dítěte bez dozoru ať už doma nebo venku.
5. Systémové týrání: Je týrání, kterého se dopouští ti, u kterého dítě hledá pomoc.

Může se jednat o rodinu, kde se dítě marně snaží najít oporu, policie, která se dopouští opakovaného výslechu – zákon č. 45/2013 Sb. O obětech trestných činů definuje nezletilé jako zvlášť zranitelné oběti a opakovaný výslech je zde vymezen jako nežádoucí. Systémové týrání se může objevit na školách ve formě přetěžování dětí. (Záchraný kruh, on-line, 2019). Jako příklad systémového týrání uvedu zkušenost z nejmenovaného nízkoprahového zařízení:

Chlapec byl odložen svou matkou hned po narození. Zůstal tedy po nějaký čas v kojeneckém ústavu a dále byl předán do další ústavní péče. V jeho sedmi letech o něj projevil zájem jeho otec a byl tedy předán do jeho péče. Chlapec nikdy neprošel žádnou terapií. Chlapec se jeví jako nezvladatelný, užívá lehké drogy a neakceptuje autoritu a dopouští se trestných činů. Emoce projevuje spíše jen negativní. Sociálně právní ochrana dětí jeho chování vyhodnotila jako indikaci k umístění do diagnostického ústavu. Z mého pohledu, kdyby dítě nezůstávalo do sedmi let v ústavní péči, ale bylo by dáno hned po narození, kdy ho vlastní matka zanechala v kojeneckém ústavu do pěstounské péče či k adopci, kde by byl prostor pro uspokojování jeho potřeb (jistota, bezpečí, láska, seberealizace), nemusel mít takto problémové chování. Případ dítěte se jeví jako systémové týrání, protože nejen že mu nebylo v útlém věku umožněno vyrůstat v normální rodině, ale reakcí na jeho deprivaci je další umístění do ústavní péče, která jeho chování nenapraví, ale spíše podtrhne.

6. Münchhausenův syndrom: Tento syndrom je duševní porucha, kdy zdravý člověk předstírá somatické onemocnění za účelem získání pozornosti. V kontextu syndromu CAN se jedná o to, že pečující osoba navozuje nebo zhoršuje příznaky nemoci u dítěte, aby mohlo být neustále vyšetřováno – Münchhausenův syndrom by proxy.

Příznaky: Dítě má multisystémové, dlouhotrvající nebo vzácné

příznaky

Symptomy mizí, pokud není osoba pečující přítomná

V rodině se vyskytuje náhlé úmrtí kojence

Dítě má zvláštní reakce na terapii

Rodič je úzce připoután k dítěti a má medicínské znalosti

Rodič přímo vyžaduje další vyšetřování dítěte (Lebl, 2012)

Syndrom CAN spadá do kompetence sociálně-právní ochrany dětí a v těžších případech je řešen I policií. Tyto dva orgány dokáží situaci vyřešit tak, že z okolí dítěte odstraní pachatele či dítě přemístí do péče jiné blízké osoby či ústavní péče. V ČR máme několik krizových center, které zabezpečují komplexní péči a to včetně psychologické, terapeutické a sociální. Jsou jimi například Dětské krizové centrum, z.ú., nebo Terapeutické centrum modré dveře, z.ú.

Syndrom EAN – Syndrom týraného a zneužívaného seniora je syndrom, který označuje špatné zacházení se seniory. Stejně jako u syndromu CAN sem patří fyzické, psychické, sexuální, ale I ekonomické násilí. K týrání seniorů dochází v domácím prostředí, kdy se pečující osoba z různých pohnutek chová vůči seniorovi nevhodně. Důvodem můžou být jednak psychopatologické rysy pečujícího, zoufalství, únava či nezpracované “křivdy”. Dále k násilí na seniorech dochází I v různých institucích. Zde se jedná hlavně o zanedbávání ze strany personálu, ale I jako v případě domácího násilí můžou být důvodem psychopatologické rysy, burn-out syndrom atd.

Senioři jsou velmi zranitelnou skupinou a to nejen kvůli často omezené soběstačnosti, ale hlavně kvůli izolaci. Často je pečující osoba jediná, kdo se seniorem přichází do styku a je tedy velmi těžké násilí odhalit. Kromě izolace je dalším rizikem I kognitivní dysfunkce, kterou může ohrožený senior trpět a sám si neuvědomuje, že je někým týrán, případně mu nikdo nevěří. Dalším rizikem je také fakt, že násilnou osobou e často příbuzný, kterého má senior tendenci chránit a různě omlouvat- “*Když on to má se mnou tak těžké*”. V institucionální péči se můžeme setkat se strachem z personálu, který brání seniorovi se svěřit, či má senior pocit, že svým stěžováním si bude blízké osoby obtěžovat.

V rámci domácí péče, mluvíme o domácím násilí na seniorovi. Domácí násilí definuje například Bílý kruh bezpečí jako: *Domácí násilí je fyzické, psychické anebo sexuální násilí mezi blízkými osobami, ke kterému dochází opakovaně v jejich soukromí a*

tím skrytě mimo kontrolu veřejnosti, intenzita násilných incidentů se stupňuje a vede ke ztrátě schopností včas tyto incidenty zastavit a efektivně vyřešit narušený vztah (domácí násilí, on-line, 2019). V odborné literatuře se dělí domácí násilí na seniorech na:

1. Aktivní

- fyzické
- psychické a emocionální
- sexuální
- sociální izolace
- ekonomické
- omezování svobodného rozhodování (nucení k podpisu nějaké smlouvy)
- zanedbávání péče
- manipulace s medikamenty

2. Pasivní

- zanedbávání osobní hygieny
- nedostatečné poskytování jídla a pití
- nedostatečná zdravotní péče
- odpírání návštěvy lékaře či blízkých osob (domaci-nasili, on-line, 2019).

Násilí páchanému na seniorech se věnuje například organizace Život 90, která má i telefonickou krizovou linku. V kontextu násilí páchané na seniorech je důležité klientům poskytnout komplexní péči a to zdravotnickou, sociální, psychologickou a v neposlední řadě i právní.

Syndrom týrané ženy – Syndrom týrané ženy je soubor příznaků, které Ludmila Čírtková popisuje jako:

1. změny v emocionálních reakcích: pocity studu, viny, neschopnost projevit vztek, chce za každou cenu vyhovět.
2. změny v hodnocení vlastní osoby a i jiných lidí: sebeobětování, ztráta víry, že existuje bezpečí, naučená bezmoc, přesvědčení, že agresor se všechno dozví a dokáže ovládat, a proto je bezpečnější ve vztahu zůstat. Vinu připisuje hlavně sobě.
3. dysfunkce psychických projevů: poruchy spánku, deprese, suicidální myšlenky, flashbacky, úzkostnost.
4. snížená akceschopnost: týraná osoba nevěří, že existuje nějaké řešení. (Čírtková, 2008)

Syndrom týrané ženy se nemusí vázat jen na domácí násilí, ale například i na násilí v práci – mobbing, bossing. Dnes se již moc nepoužívá termín Syndrom týrané ženy, ale spíše Syndrom týrané osoby. Je to z toho důvodu, že v kontextu zmiňovaného domácího násilí se obětí nestává pouze žena, ale může jím být i muž. Násilí na mužích je opomíjený, leč velmi závažný sociální fenomén, který je často skrytý a daleko více bagatelizovaný než násilí na ženách. Důvodem je samozřejmě stereotyp vnímání muže jako takového. Samotní muži se nedefinují jako oběť i když mají jasné symptomy syndromu týrané osoby. Výzkumy nedokáží jasně říct, jaký je poměr mezi týranými ženami a muži a to hlavně kvůli latenci. Muži se nedefinují jako oběť a i když je násilí vyhocené, násilí nehlásí, protože mají obavu, že jim nebude nikdo věřit (domaci-nasili, on-line, 2019). Této problematice se věnují intervenční centra, nebo například Bílý kruh bezpečí, z.s.

Rape syndrom/trauma – je soubor znaků, symptomů a reakcí způsobené znásilněním. Podobně jako u jiných viktimizačních syndromů trpí znásilněná osoba úzkostí, pocitem bezmoci, strachem, poruchou spánku, flashbacky, panickými ataky a sebe poškozováním (psychiatriepropraxi, on-line, 2019). U osob, které byly znásilněny nebo sexuálně zneužity v dětství jsem vypořadala projevy deperzonalizace, tedy že chvílemi vnímali sebe sami ale i okolní svět vzdáleně či nereálně (Raboch, 2012). Z pohledu forenzní sociální práce je pro osobu trpící rape traumatem důležitá nejen komplexní odborná péče, ale zvláštní pozornost by se měla věnovat prevenci sekundární viktimizace, která se v případě sexuálního násilí často vyskytuje. U znásilnění se ve forenzní praxi dokazuje věrohodnost a už jen představa, že zneužitá osoba musí nějakým způsobem prokazovat, že si násilí nevymyslela, je velmi retraumatizující ve smyslu opakovaného výsledku (ke kterému by dle zákona o obětech trestných činů nemělo docházet), tak i ve

smyslu osobnostního nastavení pomáhajících, či samotného soudního sporu. Z pohledu sociálních služeb, které máme k dispozici, se nabízí doprovod zkušeného sociálního pracovníka (krizového intervenanta), který by mohl osobu ohroženou celým procesem provázet a v případě sekundární viktimizace i zasáhnout. Problematická se jeví sekundární viktimizace způsobená blízkými osobami ohrožené osoby, která má na oběť nedozírné následky a komplikuje rehabilitaci. Přesto může sociální pracovník, krizový intervenant či terapeut pracovat s celým rodinným systémem, v rámci poskytované služby jakou je například krizové centrum, intervenční centrum, poradna pro oběti trestných činů atd.

Stockholmský syndrom – Je pozitivní vazba a závislost oběti na pachateli. Stockholmský syndrom byl poprvé popsán na základě bankovní loupeže, která se odehrála ve Švédsku, v roce 1973. Tehdy vznikl vztah mezi jedním z pachatelů a rukojmí Kristin Enmarkovou. Ta se později nechala slyšet, že v takové situaci není vzájemné porozumění až tak neobvyklé, protože je to strategie přežití (wikipedie, 2019,on-line). Také Natascha Kampusch, která byla osm let vězněná, do dnes spravuje dům, ve kterém se tento čin odehrál a smrt respektive sebevraždu svého únosce těžce nesla (psychologon, 2019,on-line). Psychiatr Frank Ochberg teorii o přežití, kterou popisovala Enmarková vyvrátil s tím, že o strategii přežití by se jednalo v případě, že by zamilovanost po propuštění opadla, ale to se neděje (Tamtéž). Přesný původ tohoto syndromu stále nebyl přesně definován, ale existují teorie, že při nestandardní zátěži cítí člověk na jedné straně strach a na druhé straně vnímá pachatelovi lidské stránky, z čehož vznikají zmíněné sympatie (Velikovská, 2016). Stockholmský syndrom se vyskytuje v sektách, u týraných žen a dětí a u obětí sexuálního násilí včetně incestu. Oběť pak často dělá věci, které jí ohrožují, nebo jsou na hranici zákona. Oběť často vnímá malé laskavosti, které jí pachatel projevuje.(psychologon, 2019,on-line). Typické je to například u obětí domácího násilí, kdy se střídá období násilí a období "lábánek". Problém tohoto syndromu je, že neexistuje dostatečné množství empirických výzkumů a to z důvodů hlavně etických (Tamtéž). Stejně jako je brainwashing pseudovědecký termín, můžeme u Stockholmského syndromu tvrdit totéž.

1.3.3. Restorativní a retributivní justice

Retributivní neboli trestající justice je klasická forma zacházení s pachateli, kdy je jako oběť vnímán stát. Pachateli je uložen trest, převážně trest odnětí svobody. V retributivní justici je přehlížena skutečná oběť a její potřeby není zde snaha o nápravu. Pachatelé se tak dostávají do vazby, kde spíše dochází k ještě většímu rozpadu osobnosti. To, že retributivní justice není adekvátní reakcí společnosti na růst kriminality, nevede k ochraně jednotlivce ani společnosti je všeobecně známý fakt. Koncept restorativní justice je zaměřen na práva oběti a nápravu. Trestný čin není vnímán jako porušení norem, ale především jako újma, která byla oběti způsobena a jako nebezpečí hrozící společnosti. Reakcí na tento čin má být snížení nebo odstranění této újmy. Nejde tedy primárně o potrestání či převýchovu pachatele, ale o odstranění následků trestné činnosti. Pachatel by se měl aktivně podílet na odstranění následků trestných činů a musí mu být při tom zachována veškerá práva jako ostatním. Pokud pachatel není ochoten se podílet dobrovolně na nápravě, může mu to být nařízeno soudem. Primárně jde o vyjednávání mezi pachatelem a obětí a státní orgány o tohoto procesu vstupují pouze v případech, že se strany nedokáží dohodnout. Samozřejmě pokud se jedná o závažné trestné činy, nelze restorativní justici realizovat a to například u trestného činu znásilnění, kdy by pravděpodobně docházelo k retraumatizaci oběti. Oběť není nucená k vyjednávání s pachatelem. Do projednávání mohou být zahrnuty rodiny pachatele a oběti a i další osoby patřící ke komunitě, kteří byla činem pachatele zasaženy. Aby mohlo dojít k takovému setkání a vyjednávání a kolektivnímu názoru, musí být iniciativní role svěřena neutrální osobě – mediátor. Mediátor je speciálně vyškolená osoba, která dokáže všechny zúčastněné připravit na projednávání, zajistit bezpečné prostředí a zajistit to, že všichni budou moci vyjádřit svůj názor a postoje. Mediaci se budu věnovat podrobněji v metodách forenzní sociální práce. U restorativní justice je nejdůležitější, aby obě strany měly zájem o to se domluvit a napravit vzniklé škody, ať už jsou materiální, emocionální, či sociální. Principy restorativní justice lze aplikovat pouze v případech kdy nejsou vzhledem k osobnosti pachatele, závažnosti trestného činu či situaci oběti kontraproduktivní. Restorativní justice se neustále vyvíjí a v našem prostředí rozhodně nejsou ambice na to, aby plně nahradila retributivní justici, ale spíše bude tyto dva odlišné přístupy fungovat vzájemně v symbióze, budou se vzájemně ovlivňovat (Sborník restorativní justice, 2019, on-line).

Příklady výkonu restorativní justice – alternativní tresty:

1. Domácí vězení – omezení pohybu osoby v určitých hodinách. Má dojít ke kontrole a omezení pachatele, aniž by byl vytržen ze svého sociálního prostředí. Dohlízejí pracovníci Probační a mediační služby ČR.
2. Podmíněné odsouzení k odnětí svobody – trest odnětí svobody, kdy nepřevyšuje tři roky. Pachatel odchází od soudu s "podmínkou". V praxi to znamená, že po dobu, kdy je uložen tento alternativní trest, musí pachatel vést řádný život a plnit podmínky, kterému soud uložil. Může se jednat o omluvu oběti, absolvování pracovního výcviku atd.
3. Obecně prospěšné práce – při méně závažné trestné činnosti může být pachatel odsouzen k výkonu prací sloužící k obecnému prospěchu. Nad pachatelem opět dohlíží Probační a mediační služba ČR. Trest se uvádí v hodinách od 50-300 hodin, které musí pachatel vykonat do roka od vynesení rozsudku.
4. Propadnutí majetku – propadnutí majetku se ukládá u závažných trestných činů, kdy se pachatel snažil obohatit pomocí trestného činu. Může být propadnout veškerý majetek či jeho část a propadá státu. Ovšem nesmí být zabaven majetek, jehož užívání je nezbytné pro uspokojování základních životních potřeb.
5. Peněžitý trest – bývá často uložen jako vedlejší trest, ale může být i samostatně.
6. Propadnutí věci – propadnutí věci, kterou pachatel získal trestnou činností.
7. Zákaz činnosti – za účelem zabránit pachateli v trestné činnosti. Například bankovní úředník, který se během výkonu své profese ilegálně obohacoval.
8. Zákaz pobytu – není možno uložit na trvalé bydliště.
9. Zákaz vstupu na kulturní, sportovní a jiné společenské akce – například u problémových fotbalových fanoušků
10. Vyhoštění – u cizinců na území ČR

(Zákon č. 40/2009, 2019, on-line)

1.3.4 Resocializace

Resocializace vychází z pojmu socializace, což je sociologický, psychologický a pedagogický termín, který označuje proces nebo děj, při němž si jedinec osvojuje sociální normy, hodnoty, chování a schopnosti a zařazuje se do společnosti. Při procesu socializace se jedinec učí sociální role a výsledkem je sociální Já a sociální identita, která se formuje celý život (Průcha, 2009).

Etapy socializace dle Bergera a Luckmanna:

1. Primární socializace: probíhá v prvních letech života, kdy si jedinec osvojuje základní kulturní návyky. Dítě je závislé na tom, kdo je socializátorem, má k němu silné emocionální vazby a přijímá jeho hodnoty a normy, což je pro jedince později velmi těžké přehodnotit nebo si dokonce osvojit normy nové. V této etapě je pro další vývoj dítěte velmi důležitý pocit sounáležitosti, jistoty, bezpečí a mateřské lásky. Pokud tyto potřeby nejsou uspokojovány, dítě má později pocit, že svět je pro něj nepředvídatelný, tudíž nebezpečný. Dalším důležitým faktorem je komunikace, kde se dítě učí sociální interakci a prosociálnímu jednání. Dítě si osvojuje pohled na svět prostřednictvím socializátora, přebírá jeho normy, postoje a formuje si způsob sociální interakce. Příkladem přijímání špatných norem a vzorců mohou být jedinci, kteří byli od dětství nepřímou obětí domácího násilí, tedy nebylo násilí páčáno primárně na nich, ale byli svědky násilí mezi rodiči (Giddens, 2001). V dospělosti se jedinec identifikuje s jedním z rodičů, tedy s násilníkem nebo osobou ohroženou a bude nevědomě vyhledávat vztahy, kde tento naučený vzorec chování bude užívat. Dalším příkladem špatné nebo spíše žádné socializace jsou takzvané "vlčí děti", což je termín, který označuje jedince, kteří vyrůstali v extrémní sociální izolaci. Tito jedinci často neumí používat řeč, chodit či vůbec navázat jakoukoliv sociální interakci (FOD, on-line,2019)

2. Sekundární socializace: probíhá od konce raného dětství a není ukončená. Typické je kritické myšlení a uvědomění si, že není jen jedna realita, ale máme možnost si vybrat, s kým se stýkáme a v jakém prostředí fungujeme do jisté míry podle věku (Berger, Luckmann,2001).

Základní mechanismy sociálního učení:

1. Sociální posilování, podmiňování: probíhá tak, že žádoucí chování jedince je odměňováno, kdežto nežádoucí sankcionováno.
2. Imitace: na základě pozorování jiných osob se učí způsoby dosahování jistých cílů. Opět je zde patrná vidina odměny či sankce. Jedinec se učí vciťováním se do jiných osob a pohledu do jejich situace.
3. Učení se na základě modelů a vzorů: je podobný jako imitace, kdežto u imitace jedinec selektuje dle účelnosti postupů. Přejímání modelů dělá dítě bezúčelně nekriticky podle vzoru, na který má citovou vazbu (muni,on-line, 2019).

Uspokojivá socializace je důležitá pro psychosociální vývoj jedince a pro jeho působení v sociálních vztazích. Bez dostatečné a uspokojivé socializace není člověk schopen vstupovat do dění ve společnosti a respektovat její normy a chová se deviantně případně patologicky (Urbanová, Večeřa a kol., 2004).

Resocializace je opětná socializace u jedince, který už jednou socializací prošel. Resocializace může být záměrná a vyvolaná snahou sžít se s novým sociálním prostředím, tak že se do něj jedinec dostal náhodně, anebo programově (vazba), anebo nevědomá (Sociologická encyklopedie, on-line, 2019). Koncept resocializace pracuje s tím, že během socializace došlo k defektu a jedinec si osvojil patologické vzory chování. Co se resocializace při sociální práci týče, bude se lišit podle cílové skupiny.

1. Resocializace pachatelů trestných činů: sociální pracovník vstupuje do resocializace odsouzeného v rámci výkonu trestu, po propuštění z výkonu trestu, ale i při výkonu alternativních trestů. Resocializace pachatelů trestných činů je komplex aktivit pracovních, terapeutických, vzdělávacích a zájmových. Řídí se *Realizací programu zacházení a zaměstnávání odsouzených* - Zákon 345/1999 Sb. § 36. zde je uvedeno, že věznice musí na základě zprávy stanovit komplexní program pro odsouzeného, s přihlédnutím k potenciálním rizikům a případnému trestnímu páčání v budoucnu. Jak bylo řečeno výše, program pro odsouzené se člení na:

1. aktivity pracovní – zaměstnávání vězňů, pracovní terapie

2. aktivity vzdělávací – realizované odbornými učilišti, středními školami, vyššími a vysokými školami, kurzy
3. aktivity speciální výchovné – speciálně pedagogické, psychologické a terapeutické působení, zaměřené zejména na příčinu a důsledek páchaní trestné činnosti, na osobnost odsouzeného, změnu postojů a myšlení odsouzeného
4. zájmové aktivity – individuální a zájmové aktivity zaměřené na rozvoj schopností a dovedností odsouzeného (Vyhláška č. 345/1999 Sb., on-line,2019)

Sociální pracovník ve vězení musí disponovat širokou škálou odborných kompetencí z oblasti metod sociální práce, práva, pedagogiky, sociálního zabezpečení, krizové intervence, zdravotnictví a psychologie. Velmi důležitým předpokladem pro výkon práce sociálního pracovníka ve vězeňství je empatie, akceptace odsouzeného a vyzrálá osobnost schopná odolat manipulaci nejen odsouzeného, ale i jeho rodině (Hanzelová, on-line, 2019). Sociální pracovník ve věznici pracuje multioborová a zaměřuje se nejen na práci s odsouzeným, ale i na práci s jeho sociálním prostředím. Má za úkol motivovat odsouzeného k přehodnocení jeho postojů a chování, upevňovat jeho vazby s blízkými osobami a připravovat ho na propuštění a reintegraci do společnosti. Resocializace tak jak jí z pohledu sociálního pracovníka rozumím, by se měla opírat o zjištěné nedostatky v primární a sekundární socializaci jedince a postavit celý proces na kompenzaci tohoto neuspokojení. Sociální pracovník by tedy měl při práci s odsouzeným jednat interdisciplinárně a odsouzeného vzhledem k jeho sociální anamnéze navázat na veškerou odbornou pomoc a to při výkonu trestu i po něm. Je to právě sociální pracovník, který garantuje pomoc odsouzenému po jeho propuštění a ochranu před sociální exkluzí. K tomu sociálnímu pracovníkovi slouží různé metody a techniky sociální práce – poradenství, krizová intervence, mediace, práce s rodinou, práce s komunitou.

Do procesu resocializace se sociální pracovník zapojuje především:

1. Odborné poradenství, krizová intervence, sociální rehabilitace. Měl by umět posoudit riziko sebevražedného jednání, když není ve věznici přítomen psycholog.
2. Pomoc osobám ohroženým sociální exkluzí, při předešlém výkonu ústavní péče, či výkonu trestu

3. Vytváří strategii k řešení nepříznivé sociální situace
4. Zajišťuje přechod odsouzeného z výkonu trestu do běžného života
5. Ve věznici vede některé speciálně výchovné nebo výchovné aktivity. Například poradenství pro uživatele návykových látek
6. Koordinuje spolupráci s probační a mediační službou ČR
7. Spolupracuje s orgány sociálního zabezpečení, soudy, úřady práce a jinými institucemi
8. Spolupracuje s nestátními neziskovými organizacemi a zajišťuje další služby pro odsouzené po propuštění
9. Zúčastňuje se vnitřní diferenciaci odsouzených, zpracovává sociální anamnézu, zajišťuje odpovídající péči
10. Komunikace s rodinou a podílí se na řešení různých sociálních problémů
11. Podílí se na výběru odsouzených k zařazení do práce, k rekvalifikaci a vzdělávání (Tamtéž).

1. Resocializace u dětí a mládeže: defekt v socializaci jedince se často projeví v dětství a adolescenci jedince. Cílená resocializace dětí se realizuje formou pobytovou, ambulantní i terénní a to v různých státních i nestátních neziskových organizacích.

A. Státní organizace:

Dětský domov – do dětského domova přicházejí děti z různých vážných důvodů a je tou nejzazší možností. Nejčastější důvody umístění dítěte do dětského domova je osiření, nezvládnutá výchova, týrání a zneužívání dítěte, trestná činnost rodičů, užívání návykových látek rodičů, sociální úroveň rodiny a je nařízena soudem. Jak bylo řečeno, během socializace si dítě osvojuje normy a chování podle osoby, na níž je emocionálně závislé a v ústavní péči se setkáme s dětmi, které přijaly deviantní dokonce patologické vzorce chování. Když jsem pracovala jako asistent pedagoga v dětském domově Pyšely, setkávala jsem se s dětmi, které vykazovaly různé poruchy učení, chování, duševní poruchy, či disharmonický vývoj osobnosti. Valná většina dětí v tomto zařízení byla medikována pomocí různých psychofarmak. V praxi jsem se setkávala s různými formami

agresivity, manipulace, útky, sexuálními aktivitami mezi dětmi a dokonce i s trestnými činy. V rámci resocializace se používaly různé sankce jako například odejmutí kapesného, zákaz zúčastnit se nějaké akce či výjezdu a ve vážnějších případech musely být děti přemístěny alespoň na nějaký čas do diagnostického ústavu. Děti v dětských domovech jsou rozděleny do skupin, kterou mají na starosti dva pedagogové, kteří se u dětí střídají. Skupina je složená z různě starých dětí a měla by vytvářet alespoň iluzi rodiny, což je z mého pohledu naprosto nereálné. Chyběla mi zde individuální práce s dětmi a jakákoliv ústavní péče nemůže dítěti zajistit více než jen základní potřeby. Děti, s kterými jsem se setkávala, byly deprivované, frustrované, emočně ploché a naučené nejen z rodinného prostředí, ale i z prostředí dětského domova sami sebe prosazovat patologicky tedy agresivně a manipulativně. Jejich reakcí na deprivaci tak, jak já jsem to vnímala, bylo neustálé posouvání hranic. V rámci resocializace těchto dětí jsem postrádala terapeutické prvky a individuální přístup, což při tak velkém počtu dětí není možné bez zásahu zvenčí. Z pohledu sociální pracovnice vnímám jako nezbytné v rámci resocializace dětí, které jsou za normálních okolností umístěovány do dětských domovů se spíše zaměřit na pěstounskou péči a adopci a tyto formy náhradní rodinné péče více legislativně posílit. Děti z disfunkčních a afunkčních rodin by tak dostaly šanci prožít dětství mimo ústav, kde jim není možné zabezpečit individuální péči vzhledem k jejich potřebám a apologiím, které si nesou ze svých původních rodin. Základem resocializace u dětí a mládeže je primárně motivace, ale i pocit bezpečí, jistoty, lásky, soudružnosti, na kterých je možné resocializaci postavit.

K psychickým potřebám dítěte patří:

1. Dostatečné množství podnětů
2. Vědomí vlastního já – identitu dítěte ovlivňují jeho nejbližší osoby na základě přijímání, odmítání, ocenění, hodnocení atd.
3. Potřeba smysluplnosti světa – dítě přijímá podněty a prožívá je, vytváří si nějakou zkušenost, která by měla mít řád a smysl.
4. Potřeba jistoty
5. Potřeba otevřené budoucnosti – přináší motivaci a aktivitu (Alfabet, on-line, 2019)

Z výše napsaného jasně vyplývá, že v dětském domově nemůžou být základní psychické potřeby uspokojovány, což má za následek psychickou deprivaci dítěte, asociální jednání a neschopnost se přizpůsobit. (Tamtéž).

Diagnostický ústav – je zařízení, kde může být dítě nejdéle po dobu 8 týdnů a je zde zajišťována komplexní diagnostická péče. Výsledkem práce diagnostického ústavu je doporučení pro dítě a mladistvého tak, aby byl zajištěn jeho správný vývoj. Klient může být vrácen zpět do rodiny, přemístěn do dětského domova nebo dětského domova se školou.

Diagnostický ústav má funkce:

1. Vzdělávací – zjišťuje se, jakou mají jedinci dosavadní úroveň vědomostí a případně se zabezpečují zvláštní vzdělávací potřeby.
2. Terapeutickou – zaměřují se na poruchy chování a jiné poruchy v sociální oblasti.
3. Výchovnou a sociální – práce s osobností dítěte s přihlédnutím k rodině, ve které dosud žil (Uchytitlová, 2018).

Dětský domov se školou- Je zařízení, kam jsou umísťovány děti, pokud mají vážnou poruchu chování nebo duševní poruchu. Základem je škola, kterou tento domov má a kam děti docházejí (Tamtéž).

Výchovný ústav – je zařízení pro mladistvé nad 15 let, kteří mají vážné poruchy chování. Jsou zde speciální vzdělávací programy a individuální skupiny (Tamtéž).

B. Nestátní neziskové organizace

Nízkoprahové denní centrum pro děti a mládež- je sociální služba, která se zaměřuje na děti, kterým hrozí sociální vyloučení a poskytuje se ambulantně i terénní formou. Předchází nebo snižuje sociální a zdravotní rizika, kterými jsou ohroženy. V NZDM pracují sociální pracovníci, kteří poskytují dětem základní a odborné sociální poradenství, volnočasové aktivity, preventivní programy, resocializační výjezdy a případně i krizovou intervenci. Nízkoprahové znamená, že zájemce o službu může přijít kdykoliv bez předešlého objednání a nemusí sdělovat své osobní údaje. Děti přicházejí s různými sociálními problémy a pracovníci se v rámci her a rozhovorů snaží tyto problémy detekovat a nabídnout uživatelům patřičnou pomoc. Co se resocializace týče, krom

preventivních programů, které mají nežádoucím sociálním jevům předcházet, nabízejí NZDM různé výjezdy či tábory, které bývají preventivně zaměřené a v rámci sociálně-pedagogické činnosti pracují s dětmi tak, aby eliminovali nežádoucí jednání, které někteří uživatelé NZDM projevují. V NZDM se často setkáme s dětmi, které prošly nějakou formou ústavní péče, nebo jsou pod dozorem kurátora pro děti a mládež (YMCA, 2019).

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – je ambulantní a terénní služba poskytovaná rodinám s dětmi, kde se zaměřuje komplexně na fungování celé rodiny a předchází negativním dopadům na dítě. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv.

Terénní programy – terénní programy pro děti se poskytují v přirozeném prostředí dětí a zaměřují se na vyloučené lokality, školy, místa kde se zdržují uživatelé návykových látek atd. V rámci této služby se poskytují různé výchovné a vzdělávací programy primární, prevence, sekundární prevence, poradenství, krizovou intervenci, doučování případně zdravotnický materiál (Proxima sociale, on-line, 2019).

Sociální rehabilitace – je souhrn specifických činností, které mají za cíl dosažení samostatnosti, rozvoj schopností a dovedností, posilování žádoucích návyků. Obsahuje vzdělávací, výchovné a aktivizační činnosti a další činnosti vedoucí k sociálnímu začlenění. Sociální rehabilitace se poskytuje ve větší míře klientům s duševním onemocněním nebo zdravotním znevýhodněním, ale například v dětském domově Radost, o.p.s. se poskytuje také dětem, kteří se chystají domov opustit (Radost, on-line, 2019).

3. Specifika Sociálně-právní ochrany dětí

Agenda OSPOD spadá pod státní sféru, ale vzhledem ke specifčnosti zákona 359/1999 Sb. jsem se rozhodla, popsat jí zvlášť. Sociálně-právní ochranu zařizují státní orgány za účelem ochrany práv příznivého vývoje a řádné výchovy, ochrany zájmů dítěte včetně jeho jmění, obnovení narušených funkcí rodiny, zabezpečení náhradního prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo přechodně ve vlastní rodině. Děti a mladiství, kteří spadají pod agendu OSPOD, jsou uvedeny v § 6 zákona 359/1999 Sb. a v písmenu c jsou uvedené děti, které vedou nemravný či zahálčivý život, páchají trestní přestupky, užívají návykové látky, zanedbávají školní docházku a v písmenu d děti, které opakovaně utíkají od osob, které jsou odpovědní za výchovu dítěte. Sociálně-právní ochrana dětí vynakládá prostředky a opatření, aby došlo k nápravě jednání těchto dětí.

Opatření sociálně právní ochrany:

1. Preventivní a poradenská činnost:

- Vyhledává děti uvedené v § 6
- Působí na rodiče, aby plnili svou povinnost
- Projednávají s rodiči odstranění nedostatků ve výchově
- Projednávají s dětmi nedostatky v jejich chování
- Sledují, zda je na základě jejich opatření zamezeno dítěti v přístupu do ohrožujícího prostředí
- Zprostředkují rodiči na jeho žádost poradenství
- Oznamují obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti v § 6
- Sledují nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťují jejich příčiny
- Činní opatření k zamezení působení nepříznivých vlivů na děti
- Zpracovává individuální plán ochrany dítěte

2. Výchovná opatření

- Napomenutí dítěte či toho, kdo je za něj zodpovědný
- Stanovení dohledu nad dítětem v součinnosti školy či jiných institucí
- Uložení dítěti či za něj zodpovědným osobám opatření bránící vstupu do prostředí nevhodným vzhledem k osobě dítěte
- Uložit dítěti nebo rodičům či jiným za dítě zodpovědným osobám povinnost využít odbornou poradenskou činnost, setkání s mediátorem nebo terapie.
- Vyžaduje-li to zájem dítěte nebo nedošlo k nápravě, může soud nařídít dočasné odejmutí dítěte a nařídít pobyt dítěte na dobu 3 měsíců v: středisku

výchovné péče nebo v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo zařízení poskytovatele zdravotních služeb nebo v domově pro osoby se zdravotním postižením.

3. Ústavní a ochranná výchova

Obecní úřad s rozšířenou působností prostřednictvím OSPOD podává návrh soudu na:

- Rozhodnutí, zda je potřeba souhlasu rodiče k osvojení dítěte
- Omezení či zbavení rodičovské odpovědnosti
- Nařízení ústavní výchovy
- Svěření dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
- Svěření dítěte do pěstounské péče
- Nařízení výchovného opatření
- pozastavení výkonu povinnosti a práva péče o dítě u nezletilého rodiče (359/1999 Sb, on-line,2019).

Ústavní a ochrannou výchovu může nařídit pouze soud včetně místa a doby, po kterou bude dítě v ústavní péči umístěno. Zaměstnanec obce s rozšířenou působností dohlíží nad ústavní výchovou a minimálně jednou a 3 měsíce dítě navštíví a hovoří s ním bez přítomnosti zaměstnanců zařízení. Jedná se zejména o střediska výchovné péče, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, zařízení poskytovatele zdravotních služeb, domov pro osoby se zdravotním postižením, dětské domovy, dětské domovy se školou, kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti 0-3 roky, dětské výchovné ústavy (Tamtéž).

1.3.5. Penitenciární a postpenitenciární péče

Je vědní disciplína, která se zabývá výchovným působením na odsouzené vězně a vychází z psychologie, pedagogiky, sociologie a filozofie. Dříve se jednalo hlavně o různé činnosti ve výkonu trestu jako například četba, recitování, školení a pěvecké soutěže. V druhé polovině 20. století začali pomoc poskytovat i sociální

kurátoři, což jsou specializovaní pracovníci, kteří pracují s lidmi, kterým hrozí sociální vyloučení z důvodů jejich rizikového chování (Středočeský kraj, 2019, on-line). Penitenciární péče je komplexní pomoc pro osoby ve výkonu trestu, která se zaměřuje na osobní krize, které tyto osoby provází, partnerské vztahy, rodinné problémy, administrativní činnosti atd. V této cílové skupině se často vyskytují osoby s poruchy osobnosti, poruchy chování, drogově závislí, osoby s nízkým stupněm vzdělání a často pocházejí z nefunkčních rodin. Problémy těchto osob pocházejí většinou z jejich rodiny a dětství. K těmto rizikovým faktorům často přibývají i jiné, jakožto zadluženost, exekuce, nezaměstnanost, ztráta rodiny, což jsou další rizikové faktory vedoucí k recidivě (Veteška, 2016, on-line). Penitenciární péče se opírá ve větší míře o andragogiku, což je aplikovaná věda o výchově a vzdělávání dospělých lidí (Beneš, 2003). Andragogický optimismus pracuje s přesvědčením, že i dospělá osoba je vychovatelná a snaží se působit na citové oblasti člověka k vztahu k jemu samému, anebo ve vztahu k jeho okolí. Cílem jsou podpora, posílení a usměrnění emocionálních postojů, anebo náprava chyb v citovém vývoji jedince (Veteška, 2016, on-line). Naproti tomu pesimistická andragogika hovoří o neschopnosti nebo nedostatečné motivaci dospělého člověka učit se. To pramení z napjatých vztahů v kolektivu, negativní postoj ke vzdělávání, vztahy v rodině atd. (Tamtéž). Andragogika nahlíží na osoby ve výkonu trestu jako na marginalizovanou skupinu osob, která se liší od většinové natolik, že je vytlačena na okraj společnosti, kde se cítí být osamoceni a diskriminováni, trpí konflikty norem a rolí, mají nejasný status a jsou dezorientovaní, což často vede po jejich propuštění k další recidivě. V rámci péče o odsouzené mluvíme zejména o: resocializační péči, resocializační výchově, doplnění vzdělání, terapii a poradenství (Tamtéž). O převýchově neboli resocializaci dospělého člověka viz výše, byl popsán složitý proces tohoto sociálního konceptu. Resocializace je proces, který v rámci penitenciární péče probíhá a sociální pracovník je s vězněm po celou dobu jeho výkonu trestu, kde ho připravuje na jeho propuštění. Podílí se na vytváření koncepce zacházení s vězni, píše posouzení, spolupracuje s jinými organizacemi a institucemi, poskytuje poradenství, je v kontaktu s rodinou odsouzeného atd. Po propuštění může v případě zájmu propuštěného převzít tuto úlohu sociální kurátor v rámci postpenitenciární péče (Kujevská, Dundrová, on-line, 2012)

Postpenitenciární péče

Je specifická sociální práce, která se věnuje osobám, které byly propuštěné z výkonu trestu. Před tím, než je jedinec propuštěn z výkonu trestu, sociální pracovník zjišťuje v rámci předvýstupního poradenství podmínky, do kterých se bude jedinec vracet. Zjišťované podmínky jsou: rodinné zázemí, bydlení, zaměstnání, existenční problémy, které by se měly začít řešit, ještě než bude odsouzený propuštěn. Sociální pracovník by také měl odsouzeného poučit o pomoci po propuštění tedy například o evidenci na Úřadu práce, o sociálních dávkách, o azylových domech, o sociálním kurátorovi. Jde primárně o to, aby se osoba, která je propuštěná z výkonu trestu mohla reintegrovat do společnosti s co nejméně problémy. O pomoc sociálního kurátora může klient požádat a sociální pracovník ve vězeňské službě musí sociálního kurátora v místě bydliště klienta zkontaktovat. Sociální kurátor má na starosti hlavně ty občany, kteří jsou ve výkonu trestu odnětí svobody, byli propuštěni z výkonu trestu odnětí svobody, jsou ve vazbě, byli propuštěni z výkonu vazby a ocitli se v mimořádně těžké situaci. Sociální kurátor používá metody sociální práce a snaží se navázat s klientem takový vztah, aby vytvořil prostředí pro spolupráci a pomohl klientovi zformulovat cíle, nabídl mu různé strategie atd., které by mu pomohly v plynulém přechodu do života mimo zařízení pro výkon trestu. Mezi základní aktivity práce s propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody jsou:

Poskytnutí ošacení a obuvi

Příspěvek při propuštění

Zajištění spojení do místa pobytu

Zajištění kontaktu se sociálním kurátorem (Tamtéž)

2. Cílové skupiny forenzní sociální práce

Jak již bylo řečeno, forenzní sociální práce je taková sociální práce, která se zabývá právními a potažmo soudními otázkami. Mezi typické cílové skupiny patří oběti trestných činů, pachatelé trestných činů, otázky péče o děti a mladistvé nebo oblast lidských práv. Se všemi těmito skupinami přichází v rámci FSP sociální pracovník do styku a kromě vzdělání a praxe v sociální práci musí mít přehled o specifických potřebách těchto cílových skupin.

2.1. Oběti trestných činů

Oběť trestního činu je osoba, které bylo trestným činem ublíženo na zdraví nebo majetku, případně může být obětí její blízký (například v případě úmrtí), (§ 45/2013 Sb, 2019, on-line). Práce s obětí trestného činu je velmi náročná a specifická a vyžaduje interdisciplinární spolupráci, tedy pokud si to osoba přeje. Specifikovala bych to, že obětí je ta osoba, která se jako oběť cítí, a to i přes to, že na ní z pohledu státních orgánů nemusí být takto nahlíženo a trestný čin, který byl na osobě spáchán, vůbec nemusí být uznán jako trestný čin, ale může být vyhodnocen jen jako přešůpek. V praxi se toto běžně děje například u obětí domácího násilí nebo nebezpečného pronásledování. Pro nás sociální pracovníky to ovšem znamená, že pokud se klient cítí být obětí a nese si tedy následky s tím spojené, je naším úkolem mu nejen objasnit postup vyšetřování, aby byl schopen postup vyšetřování pochopit, ale hlavně ho přijmout, a akceptovat tak, jak se on sám vnímá, tedy oběť, což znamená, že mu budeme poskytovat takové sociální služby, které si jeho stav vyžaduje bez ohledu na vyhodnocení Polici ČR či soudu. V praxi to znamená, že pokud osoba ohrožená domácím násilím podala trestní oznámení na pachatele, ale bylo vyhodnoceno pouze jako přešůpek, mělo by být s touto osobou jednáno tak, jak si její psychosociální situace žádá a jak jí sama definuje a vnímá. Rozhodnutím soudu práce s ohroženou osobou nekončí a často je potřeba s ní nadále pracovat.

Příklad: Klientka přichází do intervenčního centra a hovoří se sociální pracovnící ohledně pronásledování ze strany jejího bývalého přítele. Již několik měsíců od jejich rozchodu, jí denně obtěžuje voláním, zprávami, čeká na ní před prací, zvoní ve večerních hodinách a to i přes to, že mu klientka opakovaně řekla, že se s ním nechce scházet, ani

komunikovat. Bývalý partner chce od klientky, aby se k němu vrátila a často jí i nepřímo vyhrožuje. Sociální pracovnice klientku vyslechne, poskytne krizovou intervenci a doporučí jí schůzku s právníkem intervenčního centra, který jí vysvětlí další právní postup. Společně s právníkem klientka vyhodnotí, že je potřeba podat trestné oznámení na Policii ČR, kam může být ze strany sociální pracovnice doprovázena. Klientka po výsledku u policie obdrží vyjádření, že se jedná o přestupek proti občanskému soužití a bývalý partner je dopisem z městského úřadu obeznámen o přestupku a povinnosti zaplatit pokutu. Bývalý partner klientku nepřestává kontaktovat a nyní má klientka strach ze msty, kvůli podanému trestnému oznámení a pokutě, kterou musí bývalý partner zaplatit. Klientka přichází znovu do intervenčního centra, kde hovoří o svých obavách a o nepochopení jednání ze strany policie. Sociální pracovnice by měla klientce poskytnout znovu krizovou intervenci a případně jí nabídnout i konzultaci u psychologa a v případě zájmu klientky znovu termín u právníka, který by jí pomohl napsat odvolání, pokud by klientka souhlasila. Sociální pracovník by měl klientku doprovázet a podporovat po celou dobu a to v i případě, že nebude chtít nadále situaci řešit skrz policii a soud. Sociální pracovník poskytuje tedy bio-psycho-sociální podporu klientce v jakékoliv situaci a v případě jejího rozhodnutí, podat trestné oznámení znovu, jí třeba i doprovodit a zabránit tak sekundární viktimizaci.

Sociální pracovník se setkává s oběťmi trestným činů v:

- Intervenčních centrech
- Poradnách pro oběti trestných činů
- Krizových centrech
- Nízkoprahových denních centrech
- V organizacích, které se specializují na určité typy obětí trestných činů, jako je například La strada, o.p.s.
- Probační a mediační službě

Zákon č. 45/2013 Sb. specifikuje zvláštní skupinu obětí trestných činů – Zvlášť zranitelné oběti trestných činů a těmi jsou:

- Děti – Těmi se zabývá například Dětské krizové centrum, z.ú., anebo Fond

ohrožených dětí.

- Osoba, která je vysokého věku, trpí fyzickým, mentálním nebo psychickým hendikepem nebo smyslovým postižením – Život 90 z.ú., kteří například pomocí jejich krizové linky řeší násilí páchané na seniorech.
- Oběť obchodování s lidmi – La Strada o.p.s. - poskytují komplexní péči obětem obchodování včetně utajeného azylového bydlení.
- Oběť trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, trestného činu spáchaného pro příslušnost k některé rase, státní příslušnosti, etnické skupině, náboženství, pokud hrozí druhotná újma s ohledem na věk, pohlaví, rasu, národnost, sexuální orientaci, zdravotní stav, životní situaci atd. Anebo s ohledem na vztah k podezřelé osobě (§ 45/2013 Sb. 2019, on-line).

Zvláště zranitelné oběti by měly být vyslyšány zvláště citlivě a neměl by být opakován, a pokud si oběť nepřeje přijít do vizuálního kontaktu s pachatelem, mělo by jí být vyhověno (Tamtéž).

Organizace poskytující sociální služby obětem trestných činů:

- Bílý kruh bezpečí, z.s. - Odborné sociální poradenství, telefonická krizová pomoc
- Centrum sociálních služeb Praha – Odborné sociální poradenství, telefonická krizová pomoc
- Dětské krizové centrum, z.ú. - Krizová pomoc, telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi
- Diakonie ČCE- Středisko celostátních programů a služeb – krizová pomoc, azylové domy
- La Strada, o.p.s. - odborné sociální poradenství, telefonická krizová pomoc, terénní programy
- proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s. - odborné sociální poradenství

- Persefona, z.s. Odborné sociální poradenství

2.2. Pachatelé trestných činů

Sociální práce s pachateli trestných činů má své zastánce i odpůrce. Cílem práce s pachateli trestných činů je nejen pomoci samotnému pachateli, ale i jeho užšímu i širšímu sociálnímu prostředí. Odborníci, kteří s touto cílovou skupinou pracují, se snaží různě obhájit jejich trestné činy, a to například traumatizací v dětství, duševní poruchou atd. Pravdou jistě je, že trauma či duševní porucha může vysvětlit, proč došlo k páchání trestné činnosti, ale neospravedlňuje jí a nemůžeme generalizovat, protože ne všichni pachatelé pocházejí z problémových rodin. Setkala jsem se s recidivisty, kteří jakoukoliv formu týrání, zneužívání nebo sociálního strádání v nukleární rodině negovali, pocházeli z úplné rodiny a psychiatrické vyšetření neprokázalo žádnou duševní poruchu. Hlavním cílem práce s pachateli trestné činnosti je prevence recidivy, prevence exkluze ze společnosti, náprava dopadů trestné činnosti a v neposlední řadě zmírnění dopadů trestné činnosti na sociální okolí pachatele a popřípadě i ochrana bližšího i širšího sociálního okolí pachatele. Práce s pachateli jak již bylo popsáno výše, začíná již v procesu vyšetřování a zdaleka nekončí propuštěním z výkonu trestu odnětí svobody. Výsledky práce s pachateli jasně poukazují na to, že terapeutizovaní pachatelé recidivují méně než neterapeutizovaní (Kujevská, 2014). Sociální práce s pachateli má různé formy i zaměření. V ČR existují různé organizace, které se specializují například na osoby užívající návykové látky nebo na terapii násilných osob. Pachatelům trestné činnosti se poskytují služby odborného i základního sociálního poradenství, krizové pomoci, telefonické krizové pomoci, sociální rehabilitace, formou nízkoprahových denních center či azylových domů. Co se týče služeb charitativních, jsou pachatelé trestných činů jednou z cílových skupin, kam charitativní organizace svou pomoc cílí a práce duchovního je v prostředí věznic, ale i v rámci postpenitenciární péče nezastupitelná.

Organizace pomáhající pachatelům trestných činů:

- Centrum sociálních služeb Praha – resocializační a reintegrační programy, pražská linka důvěry – telefonická krizová pomoc, azylové domy
- Občanské združení Za branou, z.s. – odborné sociální poradenství, sociální rehabilitace

- Romodrom, o.p.s. - Terénní programy
- SANANIM z.ú. - odborné sociální poradenství pro osoby užívající návykové látky

Organizace poskytující terapie násilných osob:

- Liga otevřených mužů, z.s.
- SOS Centrum Diakonie ČCE- program pro osoby, které mají potíže se zvládnutím agrese ve vztazích
- Centrum sociálních služeb Praha, Intervenční centrum – program Viola

Práce s pachateli trestných činů stejně jako u jiných cílových skupin sociální práce, je postavena hlavně na motivaci klienta. Do zařízení poskytující sociální služby pro pachatele trestných činů může klient přijít sám, ale může mu to být nařízeno například prostřednictvím probační a mediační služby ČR. Sociální pracovník, který pracuje s touto cílovou skupinou, by měl disponovat různými metodami a technikami pro práci s náročnými popřípadě agresivními klienty a měl by umět vést motivační rozhovor. Organizace poskytující služby pro pachatele trestných činů se zaměřují nejen na samotné pachatele, ale i jejich rodiny. Nabízejí služby sociální prevence a to převážně

- Odborné sociální poradenství: sociální, právní a psychologickou pomoc osobám ve výkonu trestu odnětí svobody, ve vazbě, po propuštění z vazby či trestu odnětí svobody, osobám, jimž byl udělen alternativní trest, rodinám těchto osob.
- Sociální rehabilitace: pro osoby, které obtížně zvládají návrat do běžného života nebo všeobecně neumí v běžném životě fungovat.
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: zaměřuje se na podporu klientů při uplatnění na trhu práce, samostatnost klientů, řešení nepříznivé finanční situace, výchovná činnost s dětmi, volnočasové aktivity atd. (Romodrom, 2019, on-line).

3. Metody forenzní sociální práce

K metodám forenzní sociální práce dle NOFSW patří:

1. Konzultace, vzdělávání, školení

- trestní soudnictví
- soudy pro mladistvé a systém nápravy
- zákonodárci
- advokáti
- členové veřejnosti

2. Diagnostika, doporučení, náprava

- diagnostika, vyhodnocování a snaha o nápravu
- diagnostika a doporučení pro práci s klienty ohledně jejich duševního stavu, zájmu dětí
- přítomnost u soudu jako doprovod, jako expertní pracovník
- prověřování, hodnocení a organizování orgánů činných v trestním řízení

3. Další funkce

- přispívání k rozvoji a zlepšování politiky a právního systému
- výuka, výcvik, dohled
- vědecký výzkum a analýza chování

(Tamtéž)

V prostředí českého právního systému a sociálních služeb se setkáváme s výrazem forenzní sociální práce velmi zřídka a ani nelze konstatovat, že v našem systému má sociální pracovník všechny výše zmíněné kompetence. S přihlédnutím k našemu právnímu systému a zákonu o sociálních službách 108/2006 Sb., můžeme pod pojem forenzní sociální práce zahrnout tyto oblasti sociální práce:

- sociální práce s obětí trestného činu
- sociální práce s pachatelem trestního činu
- sociální práce s osobou ohroženou domácím násilím
- sociální práce s násilnou osobou
- sociální práce s ohroženým dítětem
- oblast lidských práv a různých skupin sociální práce (např. Ochrana práv osob se zdravotním znevýhodněním, rasová diskriminace pozn. Autora)

(Květenská, 2015)

Můžeme tedy konstatovat, že forenzní sociální práce usiluje o ochranu společnosti, reintegraci pachatele, zapojení poškozeného, ochranu lidských práv v rámci právního systému, dosažitelnost terapeutické, sociální a právní pomoci pro oběti trestných činů, snaží se o eliminaci a zmírnění dopadů v dnešní době velmi diskutované sekundární viktimizace, pracuje na reformě právního, politického systému a na reformě a zlepšení sociálních služeb a metod pro výše zmíněné cílové skupiny v praxi. (Tamtéž).

3.1. Mediacie

Mediacie je forma mimosoudního řešení konfliktu, které zprostředkuje 3. nezávislá osoba – mediátor. Je to proces, prostřednictvím něhož dvě strany, které jsou v konfliktu, mohou dospět vzájemné dohody. Cílem je formulovaná dohoda, která musí odrážet veškeré potřeby a zájmy stran. Měla by obsahovat jasné postupy řešení, musí být písemná a musí obsahovat podpisy všech stran a to včetně mediátora (Špačková, 2017). Mediacie je založená na vzájemném porozumění všech stran, umožňuje nahlídnout na konflikt jako na mezilidskou interakci a snaží se o vzájemnou akceptaci, názorovou shodu a nikoliv o jasné řešení. Výhodou mediace je vyhnutí se soudnímu sporu, kontrola nad procesem řešení a pocit opory ze strany mediátora. Typy sporů v mediaci jsou:

- Rodinné – péče o dítě
- Mezigenerační
- Vrstevnické
- Občanské
- Pracovní
- Trestní (Tamtéž).

Mediátorem je vždy fyzická osoba, která je zapsaná v seznamu mediátorů, dohled nad ním činní Ministerstvo spravedlnosti. Mediátor musí mít vysokoškolské vzdělání a složit zkoušku mediátora a dle zákona 202/2012 Sb. je povinna:

- Provádět mediaci osobně, nestranně a odborně
- Respektovat názory stran konfliktů a vytvářet podmínky pro komunikaci a nalezení řešení, které zohledňuje zájmy obou stran
- Sepsat a podepsat mediační dohodu
- V případě nařízeného setkávání vydat stranám potvrzení

- Zachovat mlčenlivost (202/2012, 2019, on-line).

Během mediace má mediátor tyto úkoly:

- Vysvětlit proces mediace, fáze a postupy
- Celý proces řídit
- Shromažďovat informace, pracovat s postoji a emocemi stran, které
jsou v konfliktu
- Pomáhá klientům zformulovat jejich zájmy dle informací, které
během mediace analyzuje
- Zprostředkuje dohodu, která nepoškodí ani jednu stranu konfliktu

(Špačková, 2017, on-line)

Služby mediace poskytuje Probační a mediační služba ČR, která se poskytuje bezplatně, je v rámci trestního řízení a její výsledky jsou v něm zohledněny (PMS, 2019, on-line). Mediaci mohou poskytovat i různé organizace, které poskytují sociální služby v rámci například rodinných a mezigeneračních konfliktů. Tady mediace předchází například soudnímu sporu o svěřením dětí do péče a probíhá dobrovolně.

Organizace, které poskytují mediaci:

EUROTOPIA.CZ, o.p.s. - Odborné sociální poradenství

Spolu pro rodinu, z.s. - Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

3.2. Probace

Probace je forma dohledu nad obviněným či odsouzeným, který nařizuje soud. Tento dohled zajišťuje Probační a mediační služba ČR. Pracovníci Probační a mediační

služby mají dvojí úkol, a to jednak dohlížet na pachatelem, aby vedl řádný život, plnil uložené povinnosti a zdržel se například užívání psychotropních a návykových látek, ale také nabízejí pomoc v jeho životní situaci a to například nakontaktováním na další služby, motivováním k řešení jeho situace, vytvářením podmínek pro reintegraci a to i v rámci terénní práce (PMS, 2019, on-line).

Soud ukládá dohled nad:

- osobou, která byla podmíněně upuštěna od potrestání
- podmíněně odsouzeným
- podmíněně propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody
- propuštěným z ochranné léčby
- osobou, které byl uložen alternativní trest

Dohledem se rozumí pravidelný kontakt s probačním úředníkem, kdy je odsouzený prověřován, jestli plní všechny soudem uložené povinnosti, dále je odsouzený vede k nápravě spáchaných činů. Probační úředník sestavuje s odsouzeným probační plán, který umožňuje sledovat, zda plní své povinnosti. Dále probační úředník kontaktuje oběť a nabízí jí pomoc při řešení následků trestných činů a může také zprostředkovat mediaci mezi obětí a pachatelem. Pokud nejsou podmínky dohledu plněny ze strany odsouzeného, poučí ho PMS o nedostacích a v případě, že nedojde k nápravě, kontaktuje soudce nebo státního zástupce (Tamtéž).

3.3. Krizová intervence

Krizová intervence je krátkodobá psychologická a sociální pomoc osobám, jež jsou v náročné životní situaci a nedokáží jí řešit vlastními silami. V rámci FSP se nabízí metoda krizové intervence při práci s dětmi, s oběťmi trestných činů, ale i s pachateli trestných činů. Jedná se o metodu, v níž musí být pracovník vyškolen, tedy musí absolvovat kurz. Krizová intervence pracuje s emocemi, pracovník mapuje situaci klienta, doptává se na copingové strategie, na sociální prostředí klienta, legitimizuje emoce, oceňuje, podporuje, parafrázuje a zrcadlí. V KI nejde primárně o to, najít řešení, ale

klienta provést bezpečně krizí, stabilizovat jeho emoční prožívání a zaktivizovat ho k řešení, pokud nějaké existuje. V některých případech nelze dělat více, než umožnit klientovi ventilaci emocí (KKI, Děčko Liberec, 2019).

Organizace pracující s metodou KI, cílová skupina děti:

Dětské krizové centrum, z.ú.

Dům tří přání, z.ú.

Povídej, z.s.

Organizace pracující s metodou KI, cílová skupina oběti trestných činů:

Bílý kruh bezpečí, z.s.

ProFem, o.p.s.

Acorus, z.ú.

Organizace pracující s metodou KI, cílová skupina pachatelé trestných činů:

Centrum sociálních služeb Praha

Člověk v tísni, o.p.s.

Děčko Liberec, z.s.

3.4.Streetwork

Streetwork, je metoda sociální práce v přirozeném prostředí cílové skupiny, tedy aktivní vyhledávání lidí, kteří potřebují poradenství a pomoc. Bez metody streetwork by nemohla sociální práce fungovat, protože často předchází například ambulanti formě. Pracovník mapuje prostředí a cíleně vyhledává jednotlivé nebo skupiny lidí, kteří jsou potenciaálními uživateli dané sociální služby. Streetwork má funkce:

- Vyhledávací – tedy depistáž a navázání kontaktu s cílovou skupinou

- Doprovodná činnost – podpora a pomoc ve zvládnání problémů, ale i fyzický doprovod do institucí.
- Mobilní funkce – lokalita práce se pohybuje a pracovník se přizpůsobuje (Česká asociace streetwork, 2019, on-line).

V českém prostředí se používá spíše termín kontaktní práce či terénní sociální práce a jedná se o nízkoprahově orientované služby, které vyhledávají osoby, které by do ambulantní formy služby nepřišly. V rámci FSP se s metodou streetwork setkáme v rámci sociálně-právní ochrany dětí, v rámci Probační služby, anebo v rámci doprovodu oběti trestného činu do určité instituce.

Sociální služby pracující s metodou streetwork:

- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – poskytují se dětem od 6 do 18 let. Z pohledu FSP se bude jednat o děti a mladistvé, které vedou rizikový způsob života, jsou v péči OSPOD nebo mají sociálního kurátora.
- Terénní programy – terénní služby, které jsou poskytovány lidem, kteří vedou rizikový způsob života, berou návykové látky, osoby bez přístřeší, osoby žijící ve vyloučených lokalitách a cílem je minimalizovat dopady jejich způsobu života. V rámci terénních programů se setkáváme s osobami, které mají sociálně-právní problémy, staly se oběťmi trestných činů atd.
- Kontaktní centra – nízkoprahová zařízení poskytující služby osobám, které jsou ohroženy užíváním návykových látek.
- Nízkoprahová denní centra- poskytují služby osobám bez přístřeší (Tamtéž).

Organizace pracující s metodou streetwork, cílová skupina děti a mladiství:

Cesta integrace, o.p.s.

Člověk v tísni, o.p.s.

Diakonie ČCE

Neposeda, z.ú.

Organizace pracující s metodou streetwork, cílová skupina oběti trestných činů:

Bílý kruh bezpečí, z.s.

Cesta z krize, z.ú.

Diakonie ČCE

La Strada, o.p.s.

Organizace pracující s metodou streetwork, cílová skupina pachatelé trestných činů:

Centrum sociálních služeb Praha

Farní charita Praha 1 Nové Město

Občanské sdružení Za branou, z.s.

3.5. Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství se poskytuje se zaměřením na specifické potřeby cílové skupiny a to v občanských poradnách, v manželských a rodinných poradnách, v poradnách pro seniory, v intervenčních centrech, v poradnách pro oběti trestných činů nebo při práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (108/2006 Sb, 2019, on-line). Základní sociální poradenství musí poskytovat každý poskytovatel sociální služby, ale odborné sociální poradenství poskytuje při své cílové skupině. Odborné sociální poradenství pracuje s konkrétní zakázkou klienta a přispívá k řešení jeho nepříznivé životní situace.

Odborné sociální poradenství obsahuje tyto základní činnosti:

1. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
2. Sociálně terapeutické činnosti

3. Pomoc, při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Tamtéž).

Odborné sociální poradenství zahrnuje:

Podporu orientace ve vlastní situaci

Možnosti řešení situace

Podpora motivace

Podpora realizace vlastních plánů

Možnosti využití asistence na úřadech, policii atd.

Asistence při podávání trestního oznámení nebo návrhu na předběžné opatření

Kontakty na pomáhající subjekty

Znalost vlastních práv a povinností

Efektivní hospodaření s penězi

Tvorba rodinného rozpočtu

Stabilizace rodinných vztahů

Posilování rodičovských kompetencí

Problematika zaměstnávání atd. (QQT,s.r.o., 2019, on-line).

Organizace poskytující odborné sociální poradenství dětem a mládeži:

Občanská poradna Praha

Poradna pro integraci, z.ú.

R-Mosty, z.s.

Rozum a cit, z.s.

Organizace poskytující odborné sociální poradenství obětem trestných činů:

Bílý kruh bezpečí, z.s.

InBáze, z.s.

La Strada, o.p.s.

Občanská poradna Praha

Proxima Sociále, o.p.s.

Organizace poskytující odborné sociální poradenství pro pachatele trestných činů:

Centrum sociálních služeb Praha

Občanské sdružení Za branou, z.s.

Poradna pro občanství Občanská lidská práva, z.s.

SANANIM, z.ú.

Společnou cestou, z.s.

4. Inerdisciplinární spolupráce

Interdisciplinární či mezioborová spolupráce je proces, interakce mezi různými obory respektive jejich zástupců, kteří spolupracují na dosažení společných cílů. Na dosažení cíle pracují pracovníci z více profesí a nemusejí být z téže organizace. Z pohledu SP respektive FSP vstupují různí odborníci do vztahu s klientem a spolupracují na stejném cíli velice často. Pokud se zaměříme například na ohrožené děti a mládež může vstoupit do jednotlivých případů dětský lékař, dětský psycholog, pracovník OSPOD, sociální pracovník z NZDM, sociální pracovník z krizového centra, policista, soudce a pedagog. Ti všichni spolupracují na společném cíli, tedy zabezpečit nezletilému bezpečné prostředí pro jeho další vývoj. Jaké kroky a opatření budou postoupeny, záleží samozřejmě na okolnostech daného případu. V ideálním případě by spolupráce těchto odborníků měla být provázaná, ale setkáváme se v praxi s problémem neznalosti kompetencí ostatních subjektů. Často se také můžeme v praxi setkat s protichůdnými názory jednotlivých odborníků a s nereálným očekáváním.

1. Interdisciplinární spolupráce v rámci jedné organizace:

V rámci některých organizací pracují nejen sociální pracovníci, ale i psychologové, právníci popřípadě zdravotní personál. Ideálním příkladem je intervenční centrum, kde se osoba ohrožená domácím násilím nejprve setkává se sociálním pracovníkem, který zmapuje její situaci, poskytne případně krizovou intervenci a odborné sociální poradenství. V rámci rozhovoru se s osobou ohroženou mohou také domluvit na tom, že je zapotřebí právního poradenství či psychoterapie. V intervenčních centrech bývá právník i psycholog, kteří se specializují na danou problematiku. Co se týče ostatních subjektů, mohou pracovníci intervenčního centra klientovi/ce nabídnout doprovod na policii, sepsání žaloby na státní zastupitelství, se souhlasem klienta/ky mohou komunikovat s pracovníky OSPOD atd.

2. Interdisciplinární spolupráce s odborníky mimo organizaci

V některých případech je zapotřebí nejen navázat klienta na další služby v rámci základního poradenství, ale případně o jeho situaci komunikovat i s jinými subjekty, které

do případu vstupují. Příkladem může být dítě v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, které se v rámci rozhovoru s pracovníkem svěřilo s týráním ze strany rodiče. Pracovník je povinen toto nahlásit na OSPOD a ty v rámci šetření kontaktují policii, pokud mají podezření na spáchání trestného činu. Pracovníci NZDM mohou nadále spolupracovat s OSPOD, například navrhnout nařízení psychoterapie pro toto dítě, které nadále do NZDM chodí a jeví se jako traumatizovaný. To samé dítě může mít také problémy s učivem a je zapotřebí zkontaktovat pedagogy, kteří s ním pracují a vykomunikovat doučování, které může probíhat v rámci školy, NZDM a to tak, aby se tyto subjekty sjednotily. Jedná se o spolupráci státního sektoru s nestátním neziskovým sektorem. Klasickým případem mezioborové spolupráce je případová konference, kterou Věra Bechyňová definuje jako společné setkání pomáhajících pracovníků, kteří hledají a navrhuji optimální řešení konkrétní situace osoby nebo skupiny (rodiny), kteří se s danou osobou nebo skupinou setkávají (Šťastná, 2019, on-line). Případovou konferenci může svolat kdokoliv, kdo s danou osobou nebo skupinou pracuje a dokáže jasně zformulovat cíl a smysl konference, ovšem v případě, že klient souhlasí a nijak ho to nepoškodí. Na případové konferenci může být i samotný klient, pokud to jeho stav dovoluje, v případě nezletilých klientů, mohou být na konferenci pozváni i rodiče dítěte či mladistvého (Tamtéž).

5. Legislativa

Při sociální práci jako takové, se pracovníci opírají o zákon o sociálních službách, případně o zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Při forenzní sociální práci by sociální pracovník měl znát také trestní zákoník a zákon o obětech trestných činů.

5.1. Zákon o sociálních službách

Sociální služby se dělí na sociální poradenství, sociální péči a sociální prevenci. Při FSP se budeme opírat hlavně o sociální poradenství a sociální prevenci.

5.1.1. Sociální poradenství

a) Základní: Poskytuje osobám takové informace, které přispívají k řešení jejich nepříznivé sociální situace, a poskytuje se u všech ostatních služeb.

b) Odborné sociální poradenství: Zaměřuje se na potřeby specifických cílových skupin a obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Poskytuje se v občanských poradnách, v poradnách pro oběti trestných činů, v nízkoprahových zařízeních, atd. (Zákon 108/2006 Sb., 2019, on-line).

5.1.2. Služby sociální prevence

Služby sociální prevence mají za cíl zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy kvůli krizové situaci, životní návyky a způsob života. Služby sociální prevence napomáhají osobám překonat jejich nepříznivé sociální situace a chrání společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (Tamtéž).

Zde jsem vybrala takové služby sociální prevence, kde je možno se setkat se forenzní sociální prací, alespoň v některých specifických případech.

1. *Telefonická krizová pomoc* – terénní služba, která se poskytuje osobám, které se ocitli v krizové situaci a kterou nezvládají řešit vlastními silami.

- Krize je velmi specifická a subjektivní, a tak jak jí vnímá klient, bychom jí měli vnímat také. Na krizovou linku často volají lidé, kteří byli nějakým způsobem traumatizováni a kromě psychologické pomoci, potřebují i pomoc právní. To platí i o pachatelích trestných činů, kteří na tyto linky samozřejmě volají také.

1. *Domy na půl cesty* – služba pro osoby do 26 let, které opouštějí zařízení ústavní nebo ochranné výchovy, nebo pro osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Jedná se o poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutická činnost, pomoc při uplatňování práv.

- Jedná se o cílovou skupinu osob, které jsou ohroženy sociálním vyloučením a případným nabalováním sociálních patologií vzhledem k prostředí, z kterého pocházejí nebo mohou pocházet.

1. *Kontaktní centra* – nízkoprahové zařízení, které poskytuje ambulantní nebo terénní formu služby osobám ohrožených závislostí na návykových látkách. Jedná se sociálně terapeutickou činností, pomoc při uplatňování práv, poskytnutí podmínek pro hygienu.

- Na užívání návykových látek se často nabalují jiné sociální patologie a stejně jako se u uživatelů návykových látek objevují pachatelé trestné činnosti, tak jsou zde i oběti a drogová či alkoholová závislost se u těchto osob řeší v rámci trestního řízení velice často.

1. *Krizová pomoc* – Terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu, která se poskytuje osobám, které jsou v ohrožení zdraví či života a nedokáží svou situaci řešit sami. Jedná se o poskytnutí ubytování, pomoci při zajištění stravy, sociálně terapeutická činnost.

2. *Intervenční centra* – Terénní, ambulantní či pobytová služba, která navazuje na vykázaní násilné osoby ze společného obydlí. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta i na základě žádosti ohrožené osoby. Intervenční centra poskytují sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarání osobních záležitostí. Součástí služby je i zajištění spolupráce a vzájemná informovanost mezi jinými poskytovateli sociálních služeb, orgány sociálně-právní ochrany dětí,

útvary Policie České republiky atd.

- Osoby ohrožené domácím násilím, které se rozhodnou svou situaci řešit, často musí komunikovat se státními organizacemi jako je OSPOD pokud jsou ve vztahu děti a často končí spor násilníka a osoby ohrožené před soudem ať už kvůli péči o nezletilé nebo kvůli trestnímu oznámení. Dále jsou při některých intervenčních centrech poradny pro osoby, které jsou násilné ve vztazích. Konzultace v této poradně jim může nařídít soud, stejně jako mohou o pomoc požádat sami z vlastní vůle.

1. *Nízkoprahová denní centra* – Služba terénní a ambulantní formy pro osoby bez přístřeší. Poskytují pomoc při osobní hygieně, stravu, pomoc při uplatňování práv.

- S problematikou lidí bez přístřeší se často pojí i jiné sociální patologie, které je často potřeba řešit nejen z bio-psycho-sociálního hlediska, ale také z právního.

1. *Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež* – Poskytuje ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem je zlepšit kvalitu jejich života, předcházením nebo zmírněním sociálních a zdravotních rizik, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich situace.

- Jako sociální pracovník v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, se setkávám s uživateli, jež se stali obětí nějakého trestného činu, případně ho sami spáchali. Kromě tedy sociálně terapeutické činnosti se uživatelům poskytuje doprovod na instituce, odborné sociální poradenství a to včetně problematiky svěření do péče jiné osobě, pokud je to zakázka dítěte či mladistvého. Sociální pracovník zde přímo nevstupuje do FSP, ale v rámci povinnosti překazít nebo nahlásit trestný čin se na pomezí práva může pohybovat také.

1. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi* – Služba se poskytuje rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku krizové situace, a rodiče nejsou schopni toto sami bez pomoci překonat. Poskytují se výchovné a vzdělávací činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv.

- Zde sociální pracovník pracuje přímo s rodinou a může v rámci své činnosti při práci s dítětem, ale i s dospělým odhalit činný, které jsou v rozporu se zákonem.

1. *Sociální rehabilitace* – Je soubor činností, za pomoci kterých má dojít k dosažení samostatnosti, nezávislosti, a soběstačnosti osob a to rozvojem jejich schopností a dovedností, posilováním návyků atd. (Tamtéž)

- Jak bylo řečeno výše, sociální rehabilitace se uplatňuje při práci s pachateli trestných činů, ale i s oběťmi.

-

5.2. Zákon č. 287/2018 Sb. – Zákon, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

V trestním zákoníku jsou zakotveny veškeré trestné činný v ČR, včetně trestní sazby a povinnosti překazit a nahlásit trestný čin. Zákon č. 287/2018 Sb. upravuje trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje v původním trestním zákoníku například: článek o nástroji trestné činnosti, o výnosu z trestné činnosti, o maření spravedlnosti atd. Pro účely FSP byly trestné činy a jednotlivé tresty jmenovány výše, proto zde zmiňuji pouze povinnosti překazit a nahlásit trestný čin, kde

5.2.1. Nepřekazení trestného činu

kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví, mučení, nedovoleného přerušování těhotenství, odebrání tkání a tělesných orgánů, obchodování s lidmi, zbavení osobní svobody, loupeže, vydírání, znásilnění, pohlavního zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby atd. A páchání takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta. Překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením.

5.2.2. Neoznámení trestného činu

kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin vraždy, těžkého ublížení na zdraví, mučení a jiného krutého zacházení, obchodování s lidmi, zbavení osobní svobody, braní rukojmí, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby atd. A tento čin neoznámí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta (Zákon č.

5.3. Zákon č. 45/2013 Sb. O obětech trestných činů

Zákon o obětech trestných činů upravuje práva obětí trestných činů, peněžitou pomoc a vztah mezi obětí, státem a jinými subjekty. Zákon 45/2013 Sb. také popisuje, že obětí se rozumí osoba, které bylo nebo mohlo být ublíženo na zdraví, způsobena majetková nebo nemajetková újma.

Základní zásady:

1. Každá osoba, která se cítí být obětí trestného činu, je potřeba považovat za oběť, nevyjde-li najevo, že tomu tak není, anebo že osoba využila postavení oběti.
2. Veškeré orgány činné v trestním řízení a ostatní subjekty poskytující pomoc obětem trestných činů mají povinnost respektovat osobnost a důstojnost oběti a postupují přihlédnutím k jejímu věku, zdravotnímu stavu včetně psychického, rozumové vyspělosti a kulturní identitě tak, aby se předešlo sekundární viktimizaci.
3. Každé oběti přísluší práva bez ohledu na rasu, náboženské vyznání, víru či světový názor.
4. Orgány činné v trestním řízení a statní subjekty pomáhající obětem trestných činů jsou povinni informovat oběť o jejích právech.

Práva obětí trestných činů:

1. Odborná pomoc, bezplatná odborná pomoc a právní pomoc: Subjekty zapsané v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů poskytují obětem odbornou pomoc- psychologickou, právní, sociální a to před zahájením trestního řízení, v průběhu i po něm. Právní pomoc a pomoc subjektů zapsaných v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů poskytují pomoc bezplatně a bez zbytečného odkladu.
2. Právo na informace: Oběť má v zákonem stanoveném rozsahu právo na přístup k informacím, které se týkají věci, v níž se stala obětí trestného činu.
3. Právo na ochranu před hrozícím nebezpečím: Policie, ale i celníci, pracovníci vězeňské

služby atd. jsou povinni ochránit oběť před hrozícím nebezpečím. Policista provede vykazání pachatele ze společného obydlí za podmínek stanovených zákonem. Soud může nařídit předběžné opatření v případě vážného ohrožení života, zdraví, svobody nebo lidské důstojnosti. Utajení totožnosti svědka v trestném řízení poskytne soud podle podmínek stanovených v trestním zákoníku.

4. Právo na ochranu soukromí: Poskytování osobních údajů oběti je možné pouze v nezbytných případech, kdy jsou zapotřebí k dosažení účelu v trestním řízení.

5. Práv na ochranu před druhotnou újmou: Oběť i osoba blízká mohou v rámci trestního řízení požádat, aby bylo zabráněno kontaktu oběti s pachatelem. Orgány činné v trestním řízení jsou povinni tomuto vyhovět, pokud se jedná o zvlášť zranitelnou oběť trestního činu.

6. Výslech oběti: Otázky směřující do intimity je možné klást pouze v nezbytných případech a je třeba je klást zvlášť šetrně a dostatečně, aby se nemusel výslech opakovat. Oběť také může požádat, aby byl výslech veden osobou stejného nebo opačného pohlaví a v případě zvlášť zranitelných osob musí být vyhověno.

7. Právo na doprovod důvěrníkem

8. Právo na prohlášení oběti o dopadu trestného činu na její život

9. Právo na peněžitou pomoc: Oběť má za podmínek stanovených zákonem právo na peněžitou pomoc, kterou jí poskytne stát.

10. Výslech zvlášť zranitelných obětí: Zvlášť zranitelnou oběť je potřeba vyslyšet zvlášť citlivě s ohledem na skutečnosti, které z ní dělají zvlášť zranitelnou oběť. Pokud je to možné, vyslyší tuto oběť osoba zvlášť vyškolená pro tyto účely. Výslech se provádí tak, aby nemusel být znovu opakován. Zvlášť zranitelnou obětí trestného činu se rozumí: dítě, osoba vysokého věku, osoba s fyzickým, mentálním nebo psychickým hendikepem, oběť obchodování s lidmi, oběť trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, proti příslušnosti k některému národu, rase, náboženskému vyznání, pokud je zde zvýšená hrozba sekundární viktimizace z důvodu pohlaví, rasy, národnosti, sexuální orientaci, schopnosti vyjadřovat se nebo z důvodů životní situace ve které se nachází (Zákon č. 45/2013 Sb, 2019, on-line).

Výzkumná část – Přímé zkušenosti osob ohrožených sexuálním násilím s pomáhajícími pracovníky – reflexe a doporučení

1. Vymezení problematiky výzkumu

Při forenzní sociální práci nalézáme v ČR spoustu velmi náročných témat, ale za jedno z nejméně prostudované respektive takové, o kterém se mluví nejméně, považuji problematiku sexuálního či sexualizovaného násilí. K tomuto výzkumu mě vedly rozhovory s lidmi, kteří se ať už v dětství nebo v dospělosti stali terčem sexuálního násilí. Každý tento příběh byl jiný, avšak měl jedno společné a to byly negativní zkušenosti s reakcemi okolí. Všimla jsem si, že nezáleží na tom, jestli k tomuto násilí došlo před dvaceti lety, anebo před měsícem. Jistě se vědomí naší společnosti posouvá, ale když se laická, ale někdy i odborná veřejnost setká s tématem sexuálního či domácího násilí, mám pocit, že jakoby v nás přetrvávají názorové stereotypy, které znemožňují rehabilitaci těchto ohrožených osob. Tyto témata konzultuji velmi často s lidmi, kteří nemají psychosociální vzdělání, a snažím se jim vysvětlit dynamiku těchto jevů, ale shledávám se s nepochopením a přesouváním viny na oběť. Reakce typu: "neměla tam sama co dělat", "neměla se takto oblékat", "pila alkohol. "vyprovokovala ho" jsou velmi časté. Vždyť i soudce se při výslechu oběti ptá, jakým způsobem se bránila a podle toho případ posuzuje. Helen Benedict ve své knize sděluje jednu důležitou věc a to, že osoba, proti které je sexuální násilí namířeno, má největší strach o život (Benedict, 2001). Reakce obětí jsou v daný moment různé, ale převažuje strnutí. Ohrožená osoba je natolik v šoku z toho, co se jí právě děje, že jí to absolutně paralyzuje. Nemůžeme pravdivost výpovědi oběti posuzovat dle bezprostředních reakcí, které poukazují na fakt, že se osoba bojí o svůj život a jediná myšlenka je, že chce přežít. Až 58 procent Čechů si myslí, že za znásilnění si žena může sama, jak vyplývá z výzkumu Amnesty International z roku 2018 (Echo24,6.3.2019, on-line). Toto je důvod, proč spousta obětí, tento trestný čin nenahlásí. Ohrožená osoba se za to, co se jí stalo, stydí a bojí se reakce okolí a bohužel právem. Když jsem navštívila svépomocnou skupinu – Anonymní, kteří přežili sexuální útok (dále jen SASA), vyslechla jsem si několik příběhů osob, které byly ať už intrafamiliárně nebo cizí osobou sexuálně napadeni. Tyto příběhy pojila jedna společná negativní zkušenost a to přístup okolí k jejich

traumatu. Bohužel převažovala negativní zkušenost s reakcemi pomáhajících pracovníků.

1.1. Sexuální a sexualizované násilí

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestního zákoníku vymezuje znásilnění jako čin, při kterém *"násilím nebo pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti"* (40/2009 Sb. § 185, on-line, 2019). Persefona na svých stránkách vymezuje sexuální násilí jako překračování hranic druhého člověka za pomoci síly a sexuálním způsobem. Tedy nepatří sem pouze samotný akt, ale jakýkoliv nátlak, sexuální narážky atd. (Persefona, online, 2019). Helen Benedict ve své knize uvádí některé z mýtů o znásilnění a myslím, že je potřeba se nejvíce pozastavit nad stereotypem, že při znásilnění jde o sex. Z tohoto mýtu dle Benedict vycházejí i ty ostatní. Dle tohoto stereotypu je znásilnění stejně neškodné jako běžný sexuální styk a oběti se prý líbí (myšleno heterosexuální znásilnění pozn. autora). Znásilnění má blízko k mučení, kde pachatel způsobí oběti naprostou bezmocnost a zlomí ji a způsobí zranění na nejcitlivějších místech. (Benedict, 2001). Jde o násilný trestný čin, kdy sexu je použito jako zbraně (Tamtéž). Lidé jsou tak zaujati sexuálním aspektem znásilnění, že opomíjejí to nejdůležitější a to je strach o život (Tamtéž). Ať už se jedná o dokonáný čin znásilnění nebo "jen" o sexualizované násilí, vždy tato zkušenost obět' ohrožuje ve všech úrovních její osoby.

1.1.1. Rape trauma syndrom

Rape Trauma syndrom je lékařský termín, který představuje soubor příznaků, symptomů a reakcí, které poukazují na vzniklé trauma ze znásilnění. Jedná se o specifickou formu posttraumatické stresové poruchy, která se na ohrožené osobě projevuje na úrovni kognitivní, emocionální, sociální, intimní a na dimenzi identity (Ptáček, 2009, on-line). Odborné publikace vymezují tři fáze syndromu a to:

1. Akutní fáze - překrývá se se znaky posttraumatické stresové poruchy. Jedná se o změny aktivity, oslabené vnímání, prožívání a paměť, třes, obsedantní hygienické chování, citová zmatenost, přecitlivělost na chování ostatních osob.

2. Fáze povrchní adaptace - u některých obětí, se může objevit hned fáze povrchní adaptace. Jedná se o fázi, kdy se ohrožená osoba snaží navrátit zpět do života a může se

jevit jako vyrovnaná, ale často přetrvávají symptomy jako: úzkost, pocit bezmocnosti, strach a deprese, změny nálady, poruchy spánku, úzkostné sny a flashbacky, disociace, panické ataky, sebepoškozování, abúzus alkoholu a drog atd. Co se týká sexuálního života oběti, se reakce liší. Některé ohrožené osoby svůj sexuální život těžko znovu obnovují a mají během sexuálního styku nepříjemné pocity a flashbacy a nebo naopak mají nutkání k hypersexuálnímu chování, což se vysvětluje jako obranný mechanismus, kdy se snaží získat znovu kontrolu nad svým životem. Další symptomy v této fázi odborné publikace popisují jako potřeba zvýšené kontroly, náhlé radikální životní změny nebo rozvoj závislostí.

3. Fáze renormalizace - v této fázi se ohrožená osoba navrácí zpět do běžného života a odeznívá většina negativních symptomů. Doba, kdy se toto odehrává, je individuální (Tamtéž).

Každá ohrožená osoba je individuální stejně jako samotný násilný čin, což má za následek různé dopady na oběti. Faktory, které toto ovlivňují, jsou:

- A. Previktimní osobnost oběti - osobnost jedince a jeho aktuální životní situace
- B. Okolnosti samotného činu - kdo byl pachatelem, kde se to stalo, byl pachatel sám, anebo jich bylo více, bylo přítomné dítě, oběť byla nezletilá
- C. Reakce okolí - riziko sekundární viktimizace

Dalšími příznaky, kterými trpí nejen oběti znásilnění, ale i oběti trestných činů všeobecně jsou somatické potíže. Důvod, proč zde tyto příznaky vymezují zvláště je ten, že zde vzniká riziko léčby pouze těchto somatických potíží, ale již ne jejich příčin. Osoba ohrožená vyhledá pomoc lékaře kvůli zdravotním potížím, už se ale nezmíní o prožitém traumatu, který mohl tyto potíže vyvolat. Toto má za následek medikaci, která nepomáhá, podstupování někdy až bolestivých vyšetření (endoskopie zažívacího traktu např.) a možná i zbytečné chirurgické zákroky. Mezi somatické obtíže, které souvisejí s Rape syndromem můžeme zařadit: bolesti hlavy, bolesti zad, poruchy zažívacího traktu - reflux, bolesti břicha, zácpa či průjem, specifické potíže související s částí těla, jež byla vystavena násilí - porucha polykání, bolesti úst (orální znásilnění), pánevní bolesti, vaginální infekce (vaginální znásilnění), bolesti konečníku, porucha hybnosti stěv (anální znásilnění), (Tamtéž).

1.2. Sekundární viktimizace při práci s osobou ohroženou sexuálním násilím

Když jako sociální pracovníci vstupujeme do praxe, vybíráme si cílovou skupinu, s kterou budeme pracovat. S oběťmi trestných činů se můžeme setkat kdekoliv. Jsou mezi dětmi v ústavní péči, ale i mezi dětmi, které vyrůstají ve svých rodinách. Jsou mezi uživateli sociálních služeb v ústavní péči. Může se jednat o seniora, o kterého pečuje blízká osoba. S touto zkušeností se nám v rámci sociálního poradenství může svěřit klient-uživatel drog nebo klient s duševním onemocněním. Ať už budeme pracovat s jakoukoliv cílovou skupinou sociální práce a budeme s ní řešit jakýkoliv problém, může se stát, že zrovna tento klient byl nebo je oběť sexuálního násilí a s tímto tématem se bude chtít svěřit právě nám. Otázka je, zdali jsme na to připravení. Zdali dokážeme na toto velmi náročné téma adekvátně reagovat a poskytnout pomoc. Jistě, v rámci základního sociálního poradenství jsme povinni klienta navázat na další služby, pokud si to jeho situace žádá, ale první reakce člověka, kterému se klient svěřil, deklaruje to, jak jeho proces uzdravování bude nadále probíhat. Abychom předešli sekundární viktimizaci musíme znát problematiku sexuálního násilí a psychologii jím ohrožených osob. Pro nás jako pomáhající pracovníky je velmi důležité pracovat s mýty a předsudky, které jsou vůči sexuálnímu násilí v názorech společnosti zakořeněny. Jak bylo řečeno výše, jeden z mýtů je, že ve znásilnění jde o sex (Benedict, 2001). Nejen okolí ohrožené osoby potřebuje tento mýtus vyvrátit, aby se předešlo sekundární viktimizaci, ale i samotná oběť potřebuje vědět, proč se jí toto přihodilo. Oběti násilných trestných činů často hledají spoluvinu sami v sobě a v rámci rehabilitace je zapotřebí tento názor odbourat. Dalším mýtem je, že pachatel je motivován chtíčem (Tamtéž). Když budeme tomuto mýtu věřit, jsme jen kousek od toho, vnímat oběť jako spolupachatele, která se například oblékla příliš vyzývavě, příliš na diskotéce koketovala atd. Pachatelé sexuálního násilí jsou podle Grotha tři typy a to: 1. *silácký*, který znásilňuje, protože ho uspokojuje pocit nadvlády nad druhou osobou 2. *sadistický*, který cítí sexuální vzrušení, když někomu způsobuje bolest a 3. *zuřivý*, který znásilňuje ze msty. Na někoho je rozzloben a na náhodně vybrané oběti si svůj vztek vybíjí (Groth, 1979). Na rozdíl od Grotha profesor Gene Abel z Kolumbijské univerzity vidí sex jako součást pachatelovi motivace, avšak jeho vnímání sexuality je patologické. Například v dětství viděl, jak otec bije a znásilňuje svou matku (Benedict, 2001). Z tvrzení obou autorů jasně vyplývá, že oběť nemůže být spoluvina na sexuálním násilí, protože toto násilí vychází

přímo z pachatele. Sexuální násilí je samo o sobě velmi sociálně stigmatizující a oběti mají pochopitelně obavu se s touto zkušeností svěřit. Je to velmi náročné téma, na které je těžké adekvátně reagovat a je potřeba o této problematice mluvit a více jí šířit do podvědomí veřejnosti.

1.3. Metody sociální práce s osobou ohroženou sexuálním násilím

Při sociální práci, která je zaměřená na určitou cílovou skupinu je potřeba znát nejen metody sociální práce, ale i danou cílovou skupinu. Je tak je možné efektivně nastavit spolupráci s klientem. Sexuální násilí je velmi specifické a závažné téma, které vyžaduje odborný a lidský přístup pomáhajícího pracovníka. Mezi nejčastější metody sociální práce při řešení sexuálního násilí jsou:

1. Krizová intervence – je metodou sociální práce, která přímo reaguje na vzniklou krizovou situaci a pomáhá osobě v krizi se zorientovat, ventilovat své emoce, zhodnotit své možnosti a hledat řešení. Při znásilnění, osoba nebude nikdy jako před tímto činem. Smyslem krizové intervence není čin vymazat z paměti, ale pomoci osobě ohrožené projít krizí, kterou čin způsobil, zorientovat se v tom, co se odehrálo a začít sebe vnímat jako osobu, která přežila (Benedict, 2001). Během krizové intervence se zaměřujeme na zastavení kontraproduktivního jednání, zpřehlednění prožívání a rozvoj kompetencí k zvládnutí krize vlastními silami (ProFem, 2018)
2. Casework – který se soustřeďuje na změnu chování a postojů klienta. Individuální případová práce se snaží předejít důsledkům, anebo snížit dopady problému na klienta (Matoušek, 2008).
3. Skupinová práce – psychosociální působení na skupinu lidí, kteří trpí stejným problémem. Skupinová práce je pro oběti násilných trestných činů vhodná, protože se osoba ohrožená může takto setkat s lidmi, kteří si prožili to samé, což jí umožňuje se otevřít, více o problému mluvit a ventilovat své emoce (ETF UK, online, 2019). Ve skupině, kde jsou lidé se stejným problémem, se nebude bát negativních reakcí. Díky skupinové dynamice se klienti navzájem podporují a sdělují si své emoce a mohou navzájem vidět, že tento problém se netýká jen jich samotných. Skupiny mohou být pod vedením zkušeného terapeuta, anebo svépomocné skupiny, jako je například SASA, kde skupinu vedou samotné ohrožené osoby.

4. Case management – v případě, že je potřeba působení více institucí na klienta. Sociální pracovník spolupráci koordinuje. Sexuální násilí postihuje osobu ohroženou ve všech složkách její osobnosti. Často jen krizová intervence a odborné sociální poradenství nestačí a je potřeba klienta navázat na další služby, jako je například psychoterapie. Pokud klient chce podat trestní oznámení, bude muset komunikovat s policií. Zde je možné klienta doprovodit, aby se cítil více bezpečně. Dále je zde potřeba konzultace s právníkem. Organizace zaměřené na pomoc obětem trestných činů nabízejí bezplatnou právní poradnu jako například ProFem, o.p.s.

Jak bylo řečeno výše, reakce na znásilnění ať už ty bezprostřední nebo pozdější jsou různé. Abychom mohli efektivně pracovat s oběti, musíme být připraveni na různé pro nás třeba i nepochopitelné reakce. Slovy paní doktorky Bohumily Baštecké, jedná se o normální reakci na nenormální situaci. Nejedná se jen o psychické reakce ale i o fyziologické. Jedním z takových fenoménů je prožití orgasmu při znásilnění. Tělo je ve stavu akutní úzkosti, fyziologický systém je podrážděný. Někteří lidé se pomocí a někteří dosáhnou orgasmu. Každopádně nelze toto zaměňovat s prožitou rozkoší (Benedict, 2001). Další reakcí, která může být těžko chápána, je "nesmyslné riskování". Oběť může začít vyhledávat nebezpečí a zvenčí to může vypadat jako pokus o přivolání dalšího násilí, ale jedná se o vyjádření vzdoru (Tamtéž). Dále se můžeme setkat s odmítavým postojem rodiny oběti, kdy se za svou příbuznou/příbuzného rodina stydí a nechce s ní/m mít nic společného. Z psychických důsledků vyplývají i sociální. Někdy si stav oběti vyžaduje dlouhodobou pracovní neschopnost, z čehož vznikají finanční problémy. Pro takové případy, a pokud bylo podáno trestní oznámení, existuje peněžitá pomoc, kterou poskytne stát (45/2013 Sb., § 23, 2019, on-line). Zvláště pokud jsme stejného pohlaví jako klient, který zažil sexuální násilí, je těžké, se emocionálně distancovat. Abychom sami sebe emocionálně ochránili, můžeme se dopustit popírání nebo bagatelizování situace, anebo dokonce nemusíme klientovi věřit: Na mezioborovém setkání pro Prahu, které realizoval ProFem, o.p.s. na téma "Sexuální násilí páchané na ženách", jsem si vyslechla příběh dvanáctileté dívky, která byla zneužívána vlastním otcem. Když státní zástupkyně případ prošetřovala, odmítla dívce věřit s vysvětlením, že její stejně stará dcera by se takovému jednání dokázala ubránit, tudíž brala výpověď dívky jako nevěrohodnou (ProFem, 2015).

2. Cíl a metodika šetření

Cílem šetření není kritika pomáhajících pracovníků, kteří se setkají během své praxe s osobou ohroženou sexuálním či sexualizovaným násilím. V tomto výzkumu jde primárně o reflexi zkušeností a pocitů ohrožených osob při konfrontaci svého traumatizujícího zážitku s pomáhajícím pracovníkem. Jak bylo řečeno výše, uvědomuji si náročnost tohoto tématu a vím, že bez vyškolení specializovaného na tuto problematiku mohu jen těžko poskytnout adekvátní pomoc, při níž budu postupovat v souladu s pravidly komunikace s touto cílovou skupinou. V této práci se samozřejmě koncentruji na sociální práci, ale vzhledem k tomu, že práce s osobou ohroženou násilím, je otázka interdisciplinární spolupráce, kterou často sociální pracovník koordinuje, ve výzkumu se zaměřuji i na ostatní pomáhající pracovníky. Rape trauma syndrom je ve většině případů otázkou dlouhodobé psychoterapie, a pokud nemám jako sociální pracovník psychoterapeutický výcvik, a nemám ani kurz krizové intervence, abych poskytla první psychickou pomoc zaměřenou na tady a teď, bude mým hlavním úkolem sociální poradenství, při němž je ale stejně tak důležité vést rozhovor s osobou ohroženou tak, abych se nedopustila sekundární viktimizace a dokázala jí poskytnout informace jasně a srozumitelně s ohledem na stav, ve kterém se právě nachází. Může to být právě sociální pracovník, s kterým ohrožená osoba naváže prvotní kontakt a může na něm velmi záležet, zdali ohrožená osoba přijme nabízenou pomoc a dovolí mu navázat jí na další služby, anebo to pro ní bude jen další traumatizující zkušenost. K výzkumu jsme prvotně použila polostrukturovaný dotazník s názvem: *Přístup pomáhajících pracovníků k osobám ohroženým sexuálním násilím a jeho dopady na proces uzdravování*. Při fázi sběru dat se ukázala jako vhodná metoda i narativní rozhovor. Narativní analýza je analýza respondentova vyprávění. Zaměřuje se na to, jak respondent vnímá a interpretuje svůj svět, což je v tomto výzkumu stěžejní, protože jde primárně o prožívání ohrožených osob (Sagvaag, on-line, 2019). Tedy sběr dat probíhal oběma způsoby. Jedná se o kvalitativní výzkum, tedy nelze tyto data generalizovat, ale může být jeho prostřednictvím nastíněno, jak práce s cílovou skupinou v našem prostředí probíhá. Dále se výzkum zaměřuje i na postoje pomáhajících pracovníků, způsob komunikace a dopady na ohroženou osobu. Výzkum byl veden pouze s oběťmi, a tedy mapuje jejich zkušenosti a hlavně pocity, které měly během kontaktu s pomáhajícím. Výzkum byl realizován také hlavně proto, aby nějakým třeba i nepatrným způsobem přispěl ke zlepšení situace, v této problematice. Kladla jsem si během rozhovorů za cíl,

abych dokázala skrz výpovědi respondentů přesně definovat, dobrou a špatnou praxi a vymezit dopady na jejich bio-psycho-sociální a spirituální složky osobnosti a případně navrhnout adekvátní řešení.

2.1. Výběr vzorku respondentů

Vzhledem k citlivosti tématu nebyl sběr dat snadné realizovat. S jedním respondentem jsem se znala osobně již z dřívější praxe a vzhledem k tomu, že se mi se zkušeností se sexuálním násilím svěřil, mohla jsem tohoto respondenta kontaktovat přímo a o účast na šetření požádat a to formou polostrukturovaného dotazníku. Dalším respondentem byla ohrožená osoba, kterou jsem kontaktovala skrz svépomocnou skupinu SASA a která vyplnila také polostrukturovaný dotazník. Zbylí tři respondenti byli kontaktováni formou nabídky účasti na výzkumu od předešlých respondentů a byl s nimi veden rozhovor. Vzhledem k tomu, že se jedná pouze o pět respondentů, nelze jejich zkušenosti generalizovat, ale vnímám počet jako dostačující pro zmapování toho, s čím se v praxi může ohrožená osoba setkat, s čím se můžou setkat pomáhající pracovníci, a jak na určitá specifika vzájemně reagují.

2.2. Operacionalizace

Hlavní výzkumné otázky jsou: *Jak vypadá přístup pomáhajících pracovníků k osobám ohroženým sexuálním násilím? Jaké jsou jeho dopady jednání pomáhajících pracovníků na proces uzdravování ohrožené osoby?* Tedy cílem zkoumání je zjistit, jak se k osobám ohroženým pracovníci staví, jak je vnímají, jak se chovají, co se v pracovnících odehrává, když řeší toto téma a z druhé strany, jak toto vnímá ohrožená osoba a jak vnímá dopady na sebe samu. Dále co přesně vyvolává v pomáhajících pracovnících tyto pocity a postoje, tedy pokud je ze strany nějakého pomáhajícího pracovníka vedena intervence s osobou ohroženou tak, že toto osoba ohrožená vnímá negativně, proč tomu tak je?

V rámci výzkumu jsem stanovila tyto dílčí otázky:

1. Jaké jsou zkušenosti osob ohrožených sexuálním násilím s pomáhajícími pracovníky?
2. Mají i profesionální pomáhající pracovníci tendence přenášet vinu na osobu ohroženou?

3. Dodržuje se v praxi zákon o obětech trestných činů?
4. Mají pomáhající pracovníci podvědomí o specializovaných službách pro osoby ohrožené sexuálním násilím?
5. Převládají v laické veřejnosti stále stereotypy o sexuálním násilí?
6. Má na pomáhající pracovníky vliv, zdali se jednalo o intrafamiální sexuální násilí či nikoliv?
7. Dokáží pomáhající pracovníci obětem sexuálního násilí objasnit, některé paradoxy, které se ho týkají? (opakované znásilnění, orgasmus během znásilnění, promiskuita atd)

2.3. Způsob provedení výzkumu a metody vyhodnocení

Jak bylo řečeno výše, výzkum byl proveden pomocí polostrukturovaného dotazníku - 2 respondenti a rozhovoru - 4 respondenti. Rozhovory s respondenty byly koordinované tak, aby se dotýkaly zkoumaných témat. O předem navržené osnově byli respondenti informováni a u všech mi byl dán ústní informovaný souhlas. Ve výzkumu je dbáno na to, aby nebylo možné zjistit totožnost respondentů. Rozhovory jsou vedeny tak, aby bylo možné rekonstruovat a přepsat průběh života jednotlivce, respektive jeho zážitků, které souvisejí s výzkumem. Rozhovory budou pečlivě přepsány a v rámci výzkumu převyprávěny. V rozhovorech s respondenty, budou pak vyhledávány ty informace, které zodpoví výzkumné otázky.

3. Interpretace získaných dat

3.1. Polostrukturovaný dotazník

Polostrukturovaný dotazník obsahoval 25 otázek, z toho 20 uzavřených a 5 otevřených.

Otázka č. 1 měla zjistit, jakého pohlaví respondent je. Všichni respondenti byli ženského pohlaví. Původně bylo cílem této otázky zjistit, zdali má gender vliv na postoj pracovníků k obětem sexuálního násilí. Při výběru vzorku se ovšem nepodařilo najít respondenty mužského pohlaví.

Otázka č. 2 měla zjistit, kolik bylo respondentovi let, když se stal obětí sexuálního násilí. Obě respondentky uvedly věk 10 let a jedna uvedla opakované znásilnění v dospělosti. Tato otázka si klade za cíl, zjistit v kolika letech se respondentky staly oběťmi sexuálního násilí a později jak tato informace ovlivňuje nebo ovlivňovala komunikaci respondentky s pomáhajícím pracovníkem.

Otázka č. 3 měla zjistit, komu se respondentka svěřila jako první. Respondentka č. 1 uvádí, že tenkrát nikomu a respondentka č. 2 uvádí, že vzdálenému příbuznému. Cílem otázky bylo zjistit, komu osoby ohrožené sexuálním násilím mají tendenci nejvíce důvěřovat.

Otázka č. 4 byla zaměřena na pomáhající pracovníky, tedy pokud osoba ohrožená s nějakým pomáhajícím pracovníkem situaci řešila, bylo to bezprostředně po útoku nebo až s časovým odstupem? Obě respondentky odpověděly, že s časovým odstupem několika let. Cílem otázky bylo zmapovat, zdali se osoby ohrožené mají tendence obracet na pomáhající pracovníky bezprostředně po útoku.

Otázka č. 5 měla zjistit, zdali útočník byl cizí osoba, anebo osoba blízká. Respondentka č. 1 odpověděla, že ke znásilnění došlo ze strany jejího otce v dětství a v dospělosti od kamaráda a 2x od náhodné známosti. Respondentka č. 2 odpověděla, že se jednalo o jejího bratra. Cílem otázky bylo zjistit, zdali se jednalo o intrafamiliární sexuální násilí či nikoliv. Tato informace může ovlivňovat postoj pomáhajícího pracovníka.

Otázka č. 6 již rovnou mapuje to, zdali měla osoba ohrožená pocit, že znásilnění od osoby blízké, tedy intrafamiliární sexuální násilí, ovlivňuje postoj pracovníka vůči ní. Respondentka již v otázce č. 3 uvedla, že se nikomu nesevěřila. Respondentka č. 2 uvedla, že tento pocit měla. Znásilnění řešila s psychologem, který se jí podle výpovědi klientky zeptal, zdali jí bylo od bratra něco slíbeno a zdali si od něj něco vzala. Cílem otázky bylo zjistit, jak se pomáhající pracovníci k problematice intrafamiliárního sexuálního násilí staví a jak je to ovlivňuje a zdali umějí s tímto tématem pracovat tak, aby se nedopustili sekundární viktimizace.

Otázka č. 7 mapuje, jestli mají pracovníci tendenci doptávat se na informace typu: jak se oblékáte, z jakých poměrů pocházíte, jaké je vaše vzdělání atd. Respondentka č. 1 uvedla, že zneužívání v dětství s nikým neřešila a k zneužívání v dospělosti se nevyjádřila. Respondentka uvedla, že tyto tendence měl psycholog, s kterým problematiku zneužívání vlastním bratrem řešila. Cílem otázky bylo zjistit, jestli mají pracovníci tendence nepřímo vyvolávat v osobě ohrožené pocit viny na základě jejich sociálního statusu, vzdělání, oblékání atd.

Otázka č. 8 má za cíl zjistit, jestli osoba ohrožená ve svém životě zažila vícekrát sexuální násilí a pokud ano, jak na to pracovník reagoval. Tedy měl podvědomí o tom, proč se tomu tak děje a že je to běžné, anebo přenášel vinu na osobu ohroženou? Respondentka č. 1 znovu odpověděla, že se se sexuálním násilím z dětství nikomu nesevěřila a že až později v dospělosti řešila opakované znásilnění v nestátní neziskové organizaci věnující se této problematice, kde se ale s přenášením vinny na vlastní osobu neseťkala. Respondentka č. 2 se s opakovaným sexuálním násilím neseťkala.

Otázka č. 9 měla zjistit, zdali sexuální napadení respondentky řešily s policií. Obě respondentky odpověděly, že ne.

Otázka č. 10 byla zaměřená na dodržování zákona o obětech trestných činů. Tedy zdali byly respondentky v rámci vyšetřování vyslýchány osobou stejného pohlaví, jak zákon vyžaduje. Ani jedna z respondentek nepodala trestní oznámení.

Otázka č. 11 byla zaměřená na komunikaci s cílovou skupinou. Tedy jestli pomáhající pracovník měl problém používat výrazy typu znásilnění, sexuální zneužívání atd. Respondentka č. 1 neopověděla a respondentka číslo 2 uvedla, že pomáhající se těmito výrazům vyhýbal, tedy nepojmenoval čin, který byl na respondentce spáchán. Cílem

otázky bylo zjistit, zdali pomáhající uvědomují, jak je pro oběť důležité dokázat negativní zkušenosti pojmenovat a že výrazy typu "to" nejsou na místě.

Otázka č. 12 měla zjistit, jestli pomáhající pracovník doporučil osobě ohrožené další návazné služby, tedy takové, které se věnují přímo obětem trestných činů. Obě respondentky odpověděly, že ne.

Otázka č. 13 požadovala po respondentovi, aby uvedl, zdali a co pomáhající pracovník pronesl, co se respondenta negativně dotklo. Respondentka č. 1 nedopověděla a respondentka č. 2 uvedla podsouvání ze strany psychologa, ohledně odměn, které při sexuálním zneužívání dostávala. Psycholog jí prý naznačil, že vše ve svých 10 letech dělala dobrovolně a že odměny mohla odmítnout.

Otázka č. 14 měla zjistit, zdali respondentka navštěvuje, nebo navštěvovala nějakou sociální službu, která se věnuje obětem trestných činů nebo se specializuje přímo na oběti sexuálního násilí. Respondentka č. 1 uvedla, že se pokoušela zařadit do programu, který nabízela organizace Elektra, ale že jí nezařadili. Respondentka č. 2 zmínila pouze psychologa.

Otázka č. 15 zněla, zdali byla zkušenost se sociální službou přínosem a zdali by znovu vyhledala odbornou pomoc. Respondentka č. 1 uvedla, že nikoliv a respondentka č. 2 si nebyla jistá.

Otázka č. 16 měla zjistit, zdali respondentka navštěvuje nějakou skupinu, kde má možnost setkávat se s lidmi, kteří mají stejnou nebo podobnou zkušenost se sexuálním násilím. Respondentka č. 1 uvedla SASU, neboli Anonymní, kteří přežili sexuální útok. Respondentka č. 2 uvedla, že nikoliv.

Otázka č. 17 zjišťovala, zdali respondentky důvěřují pomáhajícím pracovníkům. Obě respondentky uvedly, že nikoliv.

Otázka č. 18 zjišťovala, co v případě, že respondentka navštěvuje nějakou skupinu, jí tam nejvíc pomáhá vyrovnat se s traumatizující zkušeností. Respondentka č.1 odpověděla, že příběhy ostatních členů.

Otázka č. 19 zjišťovala, jestli respondentky podaly někdy trestní oznámení na agresory. Obě respondentky odpověděly, že ne.

Otázky č. 20, 21, a 22 směřovaly k samotnému procesu trestního řízení, tedy zdali měly respondentky možnost mít u výslechů doprovod například sociálního pracovníka, zdali jim bylo vše srozumitelně vysvětleno, zdali jim byla poskytnuta informace o možnosti peněžité pomoci dle zákona o obětech trestných činů. Žádná z respondentek ovšem trestní oznámení nepodala.

Otázka č. 23 zjišťovala názor respondentek na informovanost laické veřejnosti o problematice sexuálního násilí, a zdali se setkaly s tím, že toto téma bylo tabuizováno či vina přenášena na ní. Respondentka č. 1 uvedla, že laická veřejnost má tendence přenášet vinu na oběť a že se s tím setkala a respondentka č. 2 uvedla, že má z laické veřejnosti pocit spíše strachu z tohoto tématu.

Otázka č. 24 mapovala, jak respondentka vnímá neinformovanost veřejnosti o tématu sexuálního násilí a jak tato neinformovanost komplikuje zotavování z traumatizující zkušenosti. Respondentka č. 1 odpověděla, že nejhůře vnímá zlehčování a respondentka č. 2 uvedla nedůvěru a stejně jako respondentka č. 1 zlehčování.

Otázka č. 25 nabízela respondentkám prostor, pro vyjádření jakékoliv zkušenosti s pomáhajícími pracovníky. Respondentka uvedla, že navštívila nejmenovanou organizaci, kde požádala o přijetí do programu pro oběti sexuálního násilí. Respondentka tou dobou navštěvovala zároveň i seminář na téma: Rodinné konstelace, který jí jak sama tvrdí, jí "držely nad vodou". V organizaci jí bylo řečeno, že do programu jí zapíší pouze pod podmínkou, že nebude chodit nikam jinam. Respondentka uvádí, že tenkrát potřebovala pomoc a byla odmítnuta a vnímá to jako velmi nespravedlivé. Respondentka č. 2 zopakovala zkušenosti s psychologem, který přenášel vinu na ní.

3.2. Rozhovory

3.2.1. Rozhovor č. 1

Respondentka č. 1 žila dlouhodobě v násilném vztahu, ze kterého se narodilo jedno dítě. Její partner byl umístěn kvůli trestné činnosti krádeží a distribuce drog do vězení. Do této doby nebylo respondentkou vzneseno trestní oznámení kvůli domácímu násilí. Během partnerova pobytu ve vězení, se respondentka snažila začít nový život. Odstěhovala se a návrat k partnerovi o jeho propuštění neplánovala. Když byl otec jejího

dítěte propuštěn, respondentku vyhledal a začala jí atakovat. Respondentka uvedla, že každý večer se dožadoval vstupu do jejího bytu a respondentka ho kvůli sousedům a rušení nočního klidu do bytu vždy pustila. Po té vždy nastalo bití, vyhrožování a nucení k pohlavnímu styku a to vše před zraky jejich dítěte. Respondentka uvádí, že se nejednalo úplně o znásilnění, ale že s bývalým partnerem musela vždy souložit, jinak jí vyhrožoval a odmítal odejít, a tudíž jí vždy ke styku donutil. Vždy, když se respondentka zvládla dostat k telefonu, zavolala policii. Policisté jejího bývalého partnera vždy vyvedli z domu a odjeli. Respondentka uvedla, že se po té vždy vrátil a vše začalo znovu. Násilí zašlo až tak daleko, že respondentka skončila v nemocnici s otřesem mozku a vyraženými zuby a při jednom incidentu bylo napadeno i dítě, které také skončilo v nemocnici. Respondentka tedy volala policii několikrát týdně a podle jejích slov, dostávala od policistů najevo, že je otravuje a že by i takové věci měla vyřešit sama a že jim do toho nic není. Respondentka navštívila i OSPOD, kde se jí prý také nedostalo pomoci (!). Při jednom incidentu, kdy policie znovu přijela do bytu respondentky, jim oznámila, že jí bývalý partner znásilnil. Policista respondentce oznámil, že znásilnění se špatně dokazuje a odjel. Násilí ze strany bývalého partnera tedy pokračovalo dál, dokud nebyl znovu zatčen za majetkovou trestnou činnost. Respondentka ze znásilňování bývalým partnerem znovu otěhotněla a řešila krom zdravotních problémů i problémy materiální, které vzhledem k absenci rodiny nedokáže do dnes jakkoliv řešit. Respondentka se velice obává návratu bývalého partnera, z vězení. Který jí píše výhrušné dopisy a dožaduje se obou dětí. Na otázku, proč nepodá trestní oznámení za znásilnění a týrání osoby ve společném obydlí respondentka uvedla, že nevěří v pomoc. Služby pro oběti trestných činů nezná a i po vysvětlení z mé strany o co se jedná a s čím vším jí mohou pomoci, je respondentka velmi skeptická. Nedůvěřuje pomáhajícím pracovníkům a utápí se v naučený bezmoci. Okolí respondentky na ní reaguje výčitkami a přenášením vinny. Respondentka znovu mluvila s policistou, který jí nepomohl, když se snažila ohlásit trestný čin znásilnění, protože byla předvolána k výslechu kvůli majetkové trestné činnosti, které se dopouštěl její bývalý partner. Policista se respondentce údajně omluvil s tím, že si myslel, že šlo jen o italskou domácnost a nevěřil respondentce, že bývalý partner již není partnerem respondentky, avšak ani tehdy nenabídl respondentce pomoc.....

-Z rozhovoru je zřejmé, že respondentka je obětí nejen domácího násilí, stolkingu, ale i znásilnění. Respondentka se opakovaně dovolávala pomoci a to nejen Policie ČR, ale i úředníků ze Sociálně-právní ochrany dětí. Z rozhovoru vyplývá, že její dítě bylo nejen nepřímou obětí DN, ale i přímou a je nepochopitelné, že ani na OSPODu se jí nedostalo pomoci v podobě informací o

službách, které tu pro takové klienty jsou. Respondentce se ze strany pomáhajících pracovníků dostalo bagatelizace, nedůvěry a neochoty pomoci, což v respondentce umocnilo pocity bezmoci. Respondentka uvedla, že se obává návratu bývalého partnera z vězení, což je pochopitelné. Respondentka díky uvěznění bývalého partnera má nyní bezpečný prostor pro podání trestního oznámení (což je možné provést i v jiném městě, což bylo respondentce mým prostřednictvím vysvětleno), ale respondentka vnímá svou situaci jako beznadějnou. Zbývá jen se domnívat, jak bude tato situace pokračovat a jaký bude mít dopad na nezletilé, kteří tomu budou přítomni.

3.2.2. Rozhovor č. 2

Respondentka č. 2 vyrůstala v rodině, kde se výchova řešila vždy fyzickými tresty. Jak sama uvádí, její matka měla narcistickou poruchu osobnosti a její otec byl velmi surový vůči svým dětem. Když byla respondentka ve školním věku, začala jí její starší sestra znásilňovat. Sexuální násilí ze strany starší sestry trvalo do doby, kdy byla respondentka schopná se fyzicky bránit. Na sexuální násilí si stěžovala rodičům, ale ti jí nevěřili. Po odchodu z domova, se respondentka vdala za muže, který jí psychicky týral. Respondentka navštívila nespočet psychologů, protože se potýká se posttraumatickým stresovým syndromem, disociativní poruchou osobnosti a suicidálními sklony. Na otázku, jaké má zkušenosti s přístupem pomáhajících pracovníků odpovídá, že nejhorší pro ní jsou první reakce, když sděluje, že jí sexuálně zneužívala vlastní sestra. Pomáhající pracovníci (v tomto případě psychologové) prý reagují úlekem a nedůvěrou. Respondentka má pocit, jakoby se jí stalo něco, co se stát nemůže a že jí s tímto zažitým traumatem nikdo nedokáže pomoci. Respondentka uvádí, že vystřídala několik psychologů s různým zaměřením, ale má pocit, jako by si žádný z nich nedokázal poradit s tématem sexuálního zneužívání mezi sourozenci. Během vyprávění respondentka uvádí, že se stydí a vyčítá si, že prožívala orgasmus s vlastní sestrou a že asi není v pořádku. Respondentka má velké problémy se sexuálním životem a stále přemýšlí nad sebevraždou. Když o sobě mluví v přítomném čase, říká si znásilňované dítě.

- Respondentku v interakci s pomáhajícími pracovníky má nejvíce trápí jejich postoje k faktu, že byla sexuálně zneužívána v dětství vlastní sestrou. Nemůžeme říct, že by to bylo běžné, ale i sexuální násilí mezi sourozenci se děje a reakce na takového klienta by v něm neměly vzbuzovat pocity, že pracovníka svým příběhem šokuje. Dále nebyla respondentce vysvětlena problematika ohledně "orgasmu", kterého údajně při sexuálním

násilí dosahovala. Respondentka nadále žije v domnění, že se možná o násilí nejednalo vzhledem k fyziologické reakci, kterou nazývá orgasmem.

3.2.3. Rozhovor č. 3

Respondentka č. 3 se stala ve 13 letech terčem sexuálního násilí ze strany svých stejně starých spolužáků. Respondentek popisuje, že v období, kdy na ní dospívání začalo být vidět, jí začalo obtěžovat asi 5 spolužáků ze stejné třídy. Respondentka popisuje, že nejdříve to bylo nevinné, tedy jednalo se o narážky na její poprsí, později letmé plácnutí přes hýždě atd. Postupem času se ale obtěžování horšilo. Nejednalo se pouze o respondentku, ale obtěžovaných dívek bylo více. Respondentka popisuje, jak její spolužačka byla ve třídě partou spolužáků svlečena a nafocena na mobil, z čehož se velmi dlouho vzpamatovala. Respondentka popisovala jeden incident, kdy šla ze školy sama domů a parta spolužáků jí pronásledovala. Když odemykala dveře, zatlačili jí do bytu, kde nikdo jiný nebyl. Respondentka byla povalena na zem, svlečena a držena za ruce a nohy kdy jí spolužáci střídavě osahávali na intimních místech. Respondentka popisuje, jak se snažila brečet, volat o pomoc a prosit spolužáky, aby jí nechali, ale marně. Respondentce bylo 13 let stejně jako druhé výše jmenované dívce a nenapadlo je situaci ohlásit. Respondentka popisuje, že násilí ze strany spolužáků se nadále stupňovalo tak, že jí před zraky celé třídy surově osahávali na intimních místech a bavili si nad fyzickou bolestí, kterou jí způsobují. Jednoho dne respondentka utekla ze školy domů, kde shodou okolností byla i její matka. Respondentka popisuje, jak po rozhovoru s matkou šly obě do školy za třídním učitelem a na celou situaci si stěžovaly a vše bylo předáno ředitelce. Respondentka popisuje, jak byl celý případ řešen pouze třídní učitelkou a to před celou třídou. Respondentka uvádí, že agresori byli postupně pozváni k ředitelce, ale už ne sama respondentka. Respondentka popisuje den, kdy ředitelka přišla o hodině k nim do třídy a vyzvala agresory, aby šli s ní. Když se vrátili, viděla, že mají radost a od jiných spolužáků zjistila, že jim bylo řečeno, že jim ředitelka potřásla rukou a řekla, že se nic nestalo. Respondentka popisuje, že tím však nic neskončilo a naopak se stala terčem útočných poznámek a to včetně učitelů. Respondentka vzpomíná, jak na chodbě školy potkala o několik let mladšího chlapce, kterého znala a na pozdrav ho objala. Učitelka, která to viděla, na ní začala křičet: " Pak si nestěžuj, když se chováš takhle". Respondentka popisuje, že získala pocit, že si za to, co se jí stalo, může sama a začala nenávidět vlastní tělo. Později začala mít žaludeční a střevní potíže. V době, kdy bylo respondentce 14, byla poprvé znásilněná starším spolužákem, do kterého byla zamilovaná. Respondentka

popisuje, jak spolužáka vzala k sobě domů jen pro, že jí řekl: "Jestli mě miluješ, musíš se se mnou vyspat". Respondentka popisuje, že tenkrát se jí dělalo z této představy nevolno, ale myslela, že to musí udělat. Tento zážitek popisuje jako velmi psychicky a fyzicky bolestivý, když jí spolužák povalil na postel a beze slova na ní vykonal soulož, i když se tomu slovně bránila. Respondentka vylíčila, že to nebyl jediný incident a že se toto opakovalo poměrně často. Na otázku proč o tom nikomu neřekla, respondentka odpověděla, že měla pocit, že to musí podstupovat a že se bála reakcí okolí. Na otázku, zdali i po té byla někdy sexuálně napadena například v dospělosti, respondentka uvádí, že byla 2x znásilněná a to jednou kamarádem a po druhé přítelem. Respondentka uvádí, že má do dnes zažívací problémy a negativní postoj k sexu. Kromě zkušeností s pedagogy nezkoušela toto téma řešit s žádným jiným pomáhajícím pracovníkem.

- Respondentka popisuje sexuální násilí, s kterým se setkala ještě jako dítě a kdy jí ze strany dospělých měla být nabídnuta pomoc a místo toho se setkala s bagatelizací a přenosem viny na její osobu. Těžko se můžeme domnívat, jak by její život pokračoval dál, kdyby tenkrát postoj pedagogů byl jiný a někdo by respondentce vysvětlil, že to co se jí stalo, není běžné a má právo se bránit. Jak je možné, že pedagogové nepředpokládali újmu u tak mladé dívky a nesnažili se jí zkontaktovat pro začátek alespoň se školním psychologem. Vzhledem k tomu, že se jednalo již o velmi nebezpečné sexuální útoky, jak je možné, že nebyl kontaktován OSPOD nebo policie? Kdyby byla respondentce již v dětství nabídnuta odborná pomoc, mohlo se předejít dalším sexuálními útokům v dospělosti.

3.3. Vyhodnocení získaných dat

3.3.1. Jaké jsou zkušenosti osob ohrožených sexuálním násilím s pomáhajícími pracovníky

Vzhledem k velikosti vzorku si nemůžu dovolit generalizovat výsledky šetření, ale ve kvalitativním výzkumu nám jde o reflektování zkušeností respondentů a o to, jak své zážitky sami vnímají a prožívají. Žádná z respondentek nepopisuje pozitivní zkušenost s pomáhajícími pracovníky a to ať už se jednalo o psychology, pedagogy či policii. Výpovědi respondentek je zřejmé, že se při kontaktu setkaly se sekundární viktimizací. Důvodů, proč tomu tak je může být několik. Vedla jsem rozhovor s jinou sociální pracovnící, která nějaký čas pracovala přímo s oběťmi sexuálního násilí v

nejmenované organizaci. Sociální pracovnice se mi svěřila, že klienty a klientky raději hned předávala kolegům terapeutům a že se snažila s nimi být v co nejmenším kontaktu. Důvodem bylo, že sama jako žena vnímala toto téma velmi osobně a měla strach nejen o sebe, ale i o klienty, protože s nimi nedokázala komunikovat a udržet si nad tématem nadhled a to i přes to, že se sama nikdy nestala obětí sexuálního násilí. Dále hovořila o postoji veřejnosti a to nejen laické. Když tato organizace žádala o různé příspěvky, dlouhodobě je nedostávala a musela činnost ukončit i přes značný počet klientů a klientek. Kolegyně toto dle jejích slov vnímala tak, že v naší zemi stále nejsme schopní s tímto tématem pracovat, nemáme dostatečné informace a inklinujeme k tabuizaci tohoto tématu. Dnes máme hned několik organizací, které s tímto tématem pracují na velmi vysoké profesionální úrovni. Jedná se například o proFem, o.p.s., Persefonu, z.s. Atd.

3.3.2. Mají i profesionální pomáhající pracovníci tendence přenášet vinu na oběť?

Ze strukturovaného dotazníku vyplývá, že respondentka č. 2 se s přenášením vinny na svou osobu setkala ze strany psychologa. Z rozhovoru číslo 3 vyplývá, že se respondentka setkala s přenášením viny na svou osobu ze strany pedagogů. V obou případech se jednalo o nezletilé dívky.

3.3.3. Dodržuje se v praxi zákon o obětech trestných činů?

Zákon 45/2013 Sb. O obětech trestných činů definuje, kdo je oběť trestního činu, kdo je zvláště zranitelnou obětí trestního činu, vymezuje se proti sekundární viktimizaci a vymezuje přístup k obětem během vyšetřování. V našem výzkumu máme pouze jednu respondentku, která se setkala s policií při řešení domácího a sexuálního násilí ze strany svého bývalého partnera. V zákoně o obětech trestných činů je oběť sexuálního násilí zvláště zranitelnou obětí, které je nutno vyslyšet zvláště citlivě. (§ 45/2013, on-line, 2019). Respondentka uvádí, že policií nebyla vyslechnuta i přes vlastní stížnost vznesenou bezprostředně po incidentu a že policie odjela z místa činu s tím, že znásilnění se špatně dokazuje.

3.3.4. Mají pomáhající pracovníci podvědomí o specializovaných službách pro osoby ohrožené sexuálním násilím?

Ze strukturovaných dotazníků vyplývá, že respondentka č. 1 takovouto

službu vyhledala sama, i když jí bylo znemožněno přihlásit se do programu a respondentka č. 2 docházela k psychologovi, o jehož zaměření nemáme informace. Z rozhovorů vyplývá, že respondentky na takovéto služby nakontaktovány nebyly. Zdali se je to z důvodu toho, že pomáhající neznali tyto služby, nebo měli pocit, že situaci zvládnou sami, nebo měli pocit, že nejsou tyto služby potřeba, nevíme.

3.3.5. Převládají v laické veřejnosti stereotypy o sexuálním násilí?

Respondentka č.1 v polostrukturovaném dotazníku uvedla, že laická veřejnost má tendence přenášet vinu na oběť, ale blíže své tvrzení nespécifikovala. Respondentka č. 2 v polostrukturovaném dotazníku uvedla, že ze svého okolí cítí strach z tohoto tématu. V rozhovorech nebylo řečeno, jak respondentky vnímají názory laické veřejnosti, pokud ovšem budeme například pedagogy vnímat jako laiky co do problematiky sexuálního násilí. Na rozhovoru č. 3 je viditelné, že si pedagogové neuvědomovali, v jak nebezpečné a traumatizující situaci se respondentka nachází (nejen kvůli věku) a incident dávali za vinu právě jí.

3.4 Shrnutí a závěrečná doporučení

Při vyhodnocování dat jsem vážně uvažovala nad vyhledáváním a kontaktováním dalších respondentů a to z toho důvodu, že veškerá má šetření staví pomáhající pracovníky do negativního světla. Nedá se říct, že by některá z respondentek měla pozitivní zkušenost. Přesto jsem se rozhodla vzorek ponechat, abych poukázala na nedostatky při práci s oběťmi trestných činů, i když je nelze vnímat plošně a navrhla adekvátní řešení. Jak jsem psala již výše, největší problém vnímám v neinformovanosti nejen laické, ale i odborné veřejnosti a přetrvávající stereotypy v úvahách nad sexuálním násilím jako takovým. ProFem, o.p.s. se snaží tyto stereotypy a neinformovanost napravit pomocí publikací, sdílením na sociálních sítích a za pomoci interdisciplinárních setkání. Otázkou je, zdali tyto důležité informace neulpívají pouze na lidech, kteří se na tuto problematiku zrovna koncentrují. Osobně si nevzpomínám, že by na základní nebo střední škole byl nějaký seminář nebo návštěva odborníka, který by nás jako nezletilé poučil o této problematice a vysvětlil nám, kdo je a co prožívá oběť sexuálního násilí. Tedy vycházím pouze z toho, co si předáváme intrafamiliárně a v rámci jiných sociálních kruhů. Jistě v rámci výcviku krizové intervence nebo studia forenzních věd se s tímto tématem setkáme, ale protože se sekundární viktimizace nejvíce dopouští laická veřejnost, je zapotřebí tyto informace dostat i mezi osoby, které se mohou s obětí sexuálního násilí setkat a velmi záleží na jejich

postoji, protože má intenzivní dopad na rehabilitaci oběti. Dále, protože jakýkoliv pomáhající pracovník může přijít do styku s ohroženou osobou, postrádám v rámci studia sociální práce, ale například i pedagogiky možnost prohloubit si vědomosti ohledně tohoto tématu. Jistě, jsou zde některé kurzy a semináře, které nabízejí organizace zabývající se tímto tématem, ale tím jsme opět u profilace studenta a opomíjíme fakt, že se s obětí sexuálního násilí můžeme setkat v rámci práce s jakoukoliv cílovou skupinou.

Závěr

Cílem výzkumu bylo zmapovat, jak probíhá profesionální práce s oběťmi sexuálního a sexualizovaného násilí, jak samotné oběti vnímají práci pomáhajících pracovníků v kontextu jejich traumatu a jaký je postoj laické veřejnosti a jaký to má vliv na rehabilitaci ohrožených osob. K dispozici bylo pouze pět respondentek a nemohu si dovolit generalizovat, jaká je nyní situace při řešení sexuálního násilí v ČR. Výzkum ovšem poukázal na to, že se stále odehrávají případy "špatné praxe", kdy dochází k sekundární viktimizaci ohrožené osoby a bagatelizaci její situace. Respondentky poukazují na to, že jim nebyly od pomáhajících pracovníků podány informace o návazných specializovaných službách, informace o jejich právech a ani informace o sexuálním násilí jako takovém. V jednom z případů bylo poukázáno dokonce na neohlášení sexuálního násilí, které bylo páčáno na nezletilé. Co se týče laické veřejnosti, dotazované respondentky se cítily být sociálním okolím stigmatizovány a z jejich výpovědí můžeme soudit, že mezi lidmi stále přetrvávají stereotypy, které přenášejí vinu na oběť. Troufám si říci, že v rámci výzkumu vyšel najevo i ten fakt, že někteří pomáhající pracovníci se v rámci komunikace s osobou ohroženou domácím násilím nedokáží distancovat od vlastního vnitřního nastavení a stereotypních názorů.

Seznam použité literatury:

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN: 80-86432-23-8

BERGER Peter, LUCKMANN Thomas, *Sociální konstrukce reality-Pojednání o sociologii vědění*, Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, ISBN: 80-85959-46-1

ČÍRTKOVÁ Ludmila, *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2008, ISBN: 978-80-247-2207-8

ČÍRTKOVÁ Ludmila, *Forenzní psychologie*, Praha: Grada, 2013, ISBN: 9788073804619

GIDDENS Anthony, *Sociologie*, Praha: Argo, 2001, ISBN:80-7203-124-4

GROTH Nicolas, *Men who rape*, Springer US, 1979, ISBN: 978-1-4899-6078-8

KUJEVSKÁ Lenka, *Sociální práce s pachateli trestných činů*, Ostravská Univerzita v Ostravě, 2014, ISBN:978-80-7464-541-9

LEBL, Jan. *Klinická pediatrie*. Praha: Galén, 2012. ISBN 9788072627721.

MATOUŠEK O. *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8

Novotný, O., Zapletal, J, a kol. *Kriminologie*. Praha: ASPI Publishing, 2004

PRŮCHA, J. – WALTEROVÁ, E. – MAREŠ, J. : *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-262-0403-9

RABOCH, Jiří, Pavel PAVLOVSKÝ a Dana JANOTOVÁ. *Psychiatrie: minimum pro praxi*. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-582-4.

TESAŘ, Jaromír. *Soudní lékařství*. Praha: Avicenum, 1977.

UCHYTILOVÁ Jitka, *Resocializační koncept výchovy Centra don Bosco*, Diplomová práce, Univerzita Palackého v Brně, 2018.

URBANOVÁ Martina, VEČERA Miloš a kol., *Ženská delikvence: teoreticko-empirická studie k problému právních postojů a hodnotových orientací delikventních žen*, Brno: Masarykova univerzita, 2004

VELIKOVSKÁ Martina, *Psychologie obětí trestných činů*. Praha: Grada, 2016. ISBN: 978-80-247-4849-8

Elektronické zdroje:

ALFABET, *Vývojové potřeby*, (on-line), (Cit. 7.11.2019). Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/pece-o-dite/vyvojove-potreby/>

Bílý kruh bezpečí, *Domácí násilí*. (on-line), (Cit. 12.10.2019). Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/domaci-nasili/>

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, *Muži jako oběti domácího násilí*, (on-line), (Cit. 12.10.2019). Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/ohrozene-osoby/muzi-jako-obeti-domaciho-nasili/>

DOMÁCÍ NÁSILÍ, *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. (on-line), (Cit. 12.10.2019). Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf

ECHO24, *Za znásilnění si může někdy sama žena*, (on-line), (cit. 6.3.2019). Dostupné z: <https://echo24.cz/a/Sytb8/za-znasilneni-si-muze-nekdy-sama-zena-rol-i-hraje-i-sexy-obleceni-rikaji-cesi-v-pruzkumu>

EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVI, *Základní metody sociální práce*, Učební materiál, (on-line), (cit. 12.3.2019). Dostupné z: https://is.jabok.cz/do/jabok/954367/955284/955296/Zakladni_metody_SP_-_ucebni_text.pdf

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ, *"Vlčí děti"*, (on-line), (Cit. 6.11.2019). Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/vlci-deti>

- HANZALOVÁ Jiřina, *Sociální práce ve vězení*, (on-line), (Cit. 7.11.2019). Dostupné z: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/557-socialni-prace-ve-vezenstvi>
- INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ, *Vzdělávací program v oboru soudní lékařství* (on-line), (cit. 1.3.2019). Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/1582-soudni-lekarstvi.pdf>
- INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI, *Kriminologie*, (on-line), (Cit. 2.3.2019). Dostupné z: http://www.ok.cz/iksp/o_krim.html
- INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI, *Restorativní justice - Sborník příspěvků a dokumentů*, (on-line), (Cit. 2.11.2019). Dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/296.pdf>
- INTERNATIONAL FEDERATION SOCIAL WORKERS, *Globální definice sociální práce* (on-line), (cit. 4.4.2018). Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- KARLOVARSKÝ KRAJ, QQT,s.r.o., *Odborné sociální poradenství*, (on-line), (Cit. 14.11.2019). Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/krajsky-urad/cinnosti/Documents/social-zal/37_RK_OSP_V2.pdf
- KUJEVSKÁ Lenka, DUNDROVÁ Martina, *Penitenciární sociální práce před propuštěním odsouzeného na svobodu*, *Reflexe* v časopisu Sociální práce, 2012, (on-line), (Cit. 17.11.2019). Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=1&clanek=401>
- MASARYKOVA UNIVERZITA, *Socializace*, (on-line), (Cit. 7.11.2019), Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1423/jaro2005/SPP701/Kapitola12a_Socializace_slidy.htm
- PERSEFONA, z.s. *Co si představit pod pojmem sexuální násilí*, (on-line), (cit. 13.3.2019). Dostupné z: <http://www.persefona.cz/co-si-predstavit-pod-pojmem-sexualni-nasili>
- PIVOŇKOVÁ Eva, *Syndrom týrané ženy- příznaky projevy, symptomy*. (on-line) (Cit.4.3.2019), Dostupné z:
- PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY, *Mediace*, (on-line), (Cit. 13.11.2019). Dostupné z: <https://pmscr.cz/mediace/>

- PROXIMA SOCIALE, o.p.s., *Výchovné a vzdělávací programy*, (on-line),(Cit. 8.11.2019),
Dostupné z: <https://www.proximasociale.cz/vychovne-a-vzdelavaci-programy/>
- PSYCHOLOGON, *Nechte se unést...Stockholmský syndrom*. (on-line), (cit. 1.11.2019).
Dostupné z: <http://www.psychologon.cz/component/content/article/14-psycholog-online/507-nechte-se-unest-stockholmskym-syndromem>
- RADOST, o.p.s., *Sociální rehabilitace*, (on-line), (Cit. 8.11.2019). Dostupné z:
<http://www.radost-ops.cz/frames.html>
- RAY Linda, What is a forensic sociologist, (on-line), (cit. 20.4.2018), dostupné z:
<https://careertrend.com/forensic-sociologist-26830.html>
- ROMODROM, o.p.s. *Poslání organizace*, (on-line), (Cit. 12.11.2019). Dostupné:
<https://romodromcz.cz/new/index.php>
- SAGVAAG Hildegun, Dr.HP. *Interpretace významu prostřednictvím narativní analýzy*.
(on-line), (Cit. 20.6.2019) Dostupné z:
file:///C:/Users/Sabina/Downloads/Sagvaag_Interpretace%20v%C3%BDznamu%20prost%C5%99ednictv%C3%ADm%20narativn%C3%AD%20anal%C3%BDzy.pdf
- Sociologie In: Wikipedia (on-line), (Cit. 1.3.2019), Dostupné z:
<https://cs.wikipedia.org/wiki/Sociologie>
- SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AV ČR, Sociologická encyklopedie, *Resocializace*, (on-line),
(Cit. 7.11.2019), Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Resocializace>
- STŘEDOČESKÝ KRAJ, *Sociální kurátor*, (on-line), (Cit. 17.11.2019), Dostupné z:
<https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/seznam-socialnich-kuratoru-pro-dospele>
- ŠPAČKOVÁ Alena, *Strategie v sociální komunikaci*, skriptum, UK HTF, 2017, (on-line), (Cit. 13.11.2019). Dostupné z: https://htf.cuni.cz/htf-103-version1-spackova_strategie_2017.pdf
- ŠVARC Jiří, *Posuzování mentálního stavu v trestním řízení*, Časopis česká a slovenská psychiatrie (on-line), (cit.1.3.2019). Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=729>
- VETEŠKA Jaroslav, *Penitenciární péče v kontextu sociální práce – andragogické a*

psychologické aspekty.(on-line),(Cit.17.11.2019). Dostupné z:
<https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Husar7/subor/Veteska.pdf>

WIKIPEDIE, *Andragogika*, (on-line), (Cit. 17.11.2019). Dostupné z:
<https://cs.wikipedia.org/wiki/Andragogika>

WIKIPEDIE, *Stockholmský syndrom*, (on-line), (Cit. 12.11.2019). Dostupné z:
https://cs.wikipedia.org/wiki/Stockholmsk%C3%BD_syndrom

ZÁCHOVÁ Anna, *Syndrom týrané osoby*, (on-line), (Cit. 12.10.2019). Dostupné z:
<http://www.psychologon.cz/component/content/article/14-psycholog-online/277-syndrom-tyrane-osoby>

ZÁCHRANNÝ KRUH. *Zvláštní formy týrání a zanedbávání*. (on-line), (Cit. 11.10.2019),
Dostupné z: <https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/kriminalita-rizikove-chovani/tyrane-deti/zvlastni-formy-tyrani-a-zanedbavani.html>

Legislativa:

108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách

359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

40/2009 Sb. Trestní zákoník

Zákon č. 287/2018 Sb. – Zákon, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

45/2013 Sb. Zákon o obětech trestných činů

Přílohy

Dotazník k výzkumu

Současná situace při pomoci osobám ohroženým sexuální násilím v ČR z pohledu klientů a dopady na následné zotavování z traumatu

1. Byl/a jste někdy znásilněn/a či jinak sexuálně napadena?
2. Kolik Vám bylo let?
3. Komu jste se svěřil/a jako první? (Psycholog, lékař, policie, rodina, kamarádi)
4. Pokud jste o sexuálním útoku mluvil/a s pomáhající pracovníkem (psycholog, sociální pracovník, policie), bylo to bezprostředně po útoku nebo s časovým odstupem?
5. Byl útočník neznámý nebo se jednalo o osobu blízkou?
6. Pokud se jednalo o osobu blízkou, měl/a jste pocit, že to ovlivňuje přístup pomáhajícího pracovníka k Vám?
7. Setkal/a jste se při rozhovoru s pomáhajícím pracovníkem s otázkami typu: Jaké je Vaše vzdělání, z jakých sociálních poměrů pocházíte, jak často střídáte partnery, berete drogy či pijete alkohol, anebo jak se oblékáte?
8. Měl/a jste při rozhovoru pocit, že pomáhající pracovník přenáší část viny na Vás?
9. Pokud jste se setkal/a se sexuálním napadením vícekrát ve svém životě, dokázal Vám pomáhající pracovník vysvětlit, proč tomu tak je aniž by přenášel vinu na Vás?
10. Pokud jste jednala s policií, vyslyšel Vás policista stejného pohlaví?
11. Měl pomáhající pracovník problém, používat nahlas výrazy jako znásilnění, sexuální zneužívání atd?

12. Doporučil Vám pracovník následné služby, které se specializují na práci s klienty – oběťmi trestných činů?
13. Měl/a jste pocit, že toto téma pomáhajícího pracovníka znervózňuje?
14. Řekl nebo udělal pomáhající pracovník něco, co Vás negativně zasáhlo? Pokud ano, co to bylo?
15. Řekl nebo udělal pomáhající pracovník něco, co shledáváte naopak za velmi pozitivní?
16. Navštívil/a jste nebo navštěvujete nějakou dlouhodobou službu, která pomáhá obětem trestných činů, popř. přímo obětem sexuálního násilí? Pokud ano, o jakou službu se jedná?
17. Byla/je tato služba přínosem? Vyhledala byste znovu odbornou pomoc?
18. Navštěvujete nějakou skupinu, kde máte možnost mluvit s lidmi, kteří mají stejnou nebo podobnou zkušenost jako vy?
19. Pokud ano, co Vám v této skupině pomáhá vyrovnat se s traumatizující zkušeností?
20. Je něco, co v takové skupině postrádáte?
21. Dalo by se říct, že máte důvěru v pomáhající pracovníky?
22. Podal/a jste trestní oznámení? Pokud ano, setkal/a jste se ze strany policie či soudu s chováním vůči Vám, které by Vás znovu traumatizovalo? (Nedůvěra, nevhodné otázky, bagatelizace)
23. Pokud jste se zúčastnil/a trestního jednání, měl/a jste doprovod například sociálního pracovníka?
24. Bylo Vám dostatečně a srozumitelně vysvětleno, co se v rámci trestního řízení bude odehrávat, jaké máte práva a povinnosti?
25. Byla Vám v rámci trestního řízení nabídnuta pomoc při žádosti o peněžitou pomoc dle zákona o obětech trestných činů?
26. Je něco, co byste chtěla sdělit ohledně Vašeho kontaktu s pomáhajícími pracovníky? Pozitivní či negativní zkušenosti?

27. Domníváte se, že společnost (v ČR) je stále nedostatečně informována o problematice sexuálního násilí a nadále má tendenci toto téma tabuizovat nebo přenášet vinu na oběť?
28. Pokud ano, do jaké míry to komplikuje zotavování z traumatu ohrožené osoby sexuálním násilím?
29. Napadá Vás, co je zapotřebí změnit, aby se dostávalo osobám ohroženým sexuálním násilím pomoci, jakou potřebují?

Abstrakt

V této diplomové práci jsem se věnovala forenzní sociální práci jako podoboru sociální práce. Cílem bylo vysvětlit a terminologicky ukotvit tento pojem, který se v české republice příliš nepoužívá, ale prakticky se metody a přístupy forenzní sociální práce v našem prostředí využívají. Kladla jsme si za cíl, vyjmenovat veškeré cílové skupiny sociální práce, kterých se týká právě forenzní problematika, metody forenzní sociální práce a specifika, které se na poli forenzní sociální práce a interakce mezi pomáhajícím a klientem objevují. V rámci praktické části jsme se zaměřila na osoby, které byly znásilněné nebo sexuálně zneužívané a na jejich dosavadní zkušenosti s pomáhajícími pracovníky a v případě negativní zkušenosti s nimi, na dopady na jejich proces zotavování. Z výzkumu mohu konstatovat, že se místy v ČR nadále odehrávají příklady "špatné praxe", kdy je nesprávně zacházeno právě s oběti těchto trestných činů.

Summary

In this work I have devoted to forensic social work as a sub-discipline of social work. The aim was to explain and terminologically anchor this term, which is not widely used in the Czech Republic, but practically uses methods and approaches of forensic social work in our environment. My goal was to list all the target groups of social work, involved in forensic issues, methods of forensic social work and specifics that appear in the field of forensic social work and interaction between the helping and client. In the practical part, I focused on people, who have been raped or sexually abused and who have had previous experience with assisting workers and in the case of negative experience with them, the effects on their recovery process. From the research I can say that in the Czech Republic there continue to be examples of "bad practice", where victims of these crimes are being treated incorrectly.