

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PSYCHOLOGICKÁ POMOC OBĚTEM TRESTNÝCH
ČINŮ ZE STRANY POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY**

Autor práce: Hana Benešová, DiS.

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: JUDr. Milan Šumbera

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b, zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji JUDr. Milanu Šumberovi, vedoucímu bakalářské práce za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce v průběhu jejího vzniku.

ABSTRAKT

BENEŠOVÁ, H. *Psychologická pomoc obětem trestných činů ze strany Policie České republiky: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2013. 65 s. Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Šumbera.

Klíčová slova: akutní reakce na stres, krize, krizová intervence, posttraumatická stresová porucha, psychické trauma, psychologická pomoc, viktimizace, viktimologie.

Bakalářská práce se zabývá problematikou psychologické pomoci poskytované obětem trestných činů ze strany Policie České republiky. Práce vymezuje základní pojmy z oblasti psychologie, které úzce souvisí s touto problematikou, jako je psychická zátěž se zaměřením na stres a jeho akutní stresovou reakci, psychické trauma a následnou posttraumatickou stresovou poruchu. Dále charakterizuje pojmy viktimologie a viktimizace a v neposlední řadě se zabývá krizí a krizovou intervencí. Práce analyzuje a vyhodnocuje systém poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů ze strany Policie České republiky. Součástí bakalářské práce jsou praktické příklady poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů.

ABSTRACT

BENEŠOVÁ, H. *Psychological help to victims of criminal offences from the Police of the Czech republic: Bachelor thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2013. 65 p. Supervisor : JUDr. Milan Šumbera.

Key words: acute reaction to stress, crisis, crisis intervention, post-traumatic stress disorder, psychological trauma, psychological assistance, victimization, victimology.

Bachelor thesis deals with psychological assistance to victims of crime by the Police of the Czech Republic. This thesis defines the basic concepts of psychology, which are closely related to this problem, such as psychological stress focusing on stress and its acute stress response, psychological trauma and post-traumatic stress disorder. The thesis further characterizes concepts of victimology and victimization and last but not least describes crises and crisis intervention. The thesis analyzes and evaluates the system for providing psychological assistance to victims of offenses by the Police of the Czech Republic. Part of the bachelor thesis are practical examples of providing psychological assistance to victims of crime.

Obsah

ÚVOD	7
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	10
2 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE A JEJICH VLIV NA PSYCHIKU ČLOVĚKA	12
2.1 Stres	13
2.2 Psychické trauma.....	18
3 OBĚŤ TRESTNÉHO ČINU V ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍCH	23
3.1 Viktimologie – nauka o oběti	23
3.2 Viktimizace	26
3.3 Psychologické prožívání újmy	28
3.4 Dopad trestného činu na oběť a na její okolí.....	29
3.5 Posttraumatické poruchy	30
3.5.1 Akutní reakce na stres	30
3.5.2 Posttraumatická stresová porucha	32
4 PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA U POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY	34
4.1 Základní pilíře činnosti psychologických pracovišť	34
4.2 Systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem dalších mimořádných událostí.....	36
4.3 Psychologická pomoc obětem trestných činů - psychologická intervence	46
5 PRAKTICKÁ ČÁST	49
5.1 Vývoj systému pomoci obětem	57
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63

ÚVOD

V průběhu celého svého života je člověk ovlivňován situacemi, které působí na jeho psychiku. Působení může být jak v pozitivním tak v negativním směru, přičemž zejména negativní situace bývají pro člověka značně náročné a mnohdy vyčerpávající. Způsob, kterým se jedinec s určitou negativní situací vyrovná, je odvozen zejména od jeho individuální osobnosti a také záleží na skutečnostech, do jaké stresové situace se jedinec dostane. Co je pro jednoho snadno zvládnutelné, je naopak pro toho druhého velký problém. Existují určité stavy a případy, při kterých může samotná stresová situace motivovat člověka k lepším a vyšším výkonům, čímž dochází k pozitivnímu působení. Některé bagatelní stresové životní situace jedince spíše posílí, než aby ho položili na kolena, a donutí jej přemýšlet a vynakládat úsilí, jak konkrétní situaci vyřešit a poučit se z ní, aby k obdobným situacím v budoucnu nedocházelo. Ovšem vyskytují se situace a případy, jejichž náročnost psychiku člověka doslova ohrožují. Těmto situacím se lze jen těžko vyhnout, neboť denně jsou lidé prostřednictvím sdělovacích prostředků, internetových serverů, či sociálních sítí informováni o různých druzích násilných kriminálních deliktů, sebevražděných teroristických útoků, o finančních krizích a v neposlední řadě i o děsivých přírodních katastrofách.

Daleko závažnější je však střet se stresovou situací tzv. na vlastní kůži. Jak už bylo zmíněno, denně jsou lidé informováni sdělovacími prostředky o nejrůznějších negativních událostech, kterými jsou různé bestiální fyzické útoky, loupeže, znásilnění, krádeže, tragické a hromadné dopravní nehody, požáry, povodně, apod. Většina lidí je sledováním těchto událostí šokována, ale přesto si nechceme uvědomit a připustit, že se podobné situace mohou v budoucnu týkat i nás. Buď si za vznik problému budeme moci sami díky našim povahovým vlastnostem anebo nevhodnému chování, ale v dalších případech půjde třeba o pouhou souhru náhod, kdy se ocitneme na špatném místě ve špatnou dobu a tím se staneme obětí např. loupeže, krádeže či jiného druhu násilí, nebo účastníky dopravní nehody. Je zapotřebí poukázat i na to, že se obětí již zmíněných situací může stát např. někdo z rodiny nebo z okolí, jehož událost nás do určité míry též zasáhne. Vznik takových mimořádných situací nelze nijak předvídat, a tudíž se na ně nelze připravit. Míra psychického tlaku na člověka, který takovou událost prožívá, vede k psychickému traumatu, který ve většině případů časem odezní, ale i naopak může

zanechat šrámy na duši po celý život. Osoby, které se staly oběťmi většinou nevědí, jak se v takové situaci zachovat nebo vůbec netuší, jak se s takovou situací vyrovnají.

Hlavní příčinou této nevědomosti není nedostatek publikací a článků o problematice obětí, ale v tom, že si většina lidí právě nepřipouští, že by se oběťmi vůbec mohli stát a tyto informace nečtou z toho důvodu, že jsou přesvědčeni, že se jich netýkají a proto je nepotřebují. Pokud však tato situace nastane, je oběť určitým činem zasažena tak, že není schopna racionálně uvažovat a z toho důvodu zpracovat právě nabízené informace, jak se v takové situaci zachovat a kde vyhledat pomoc. Proto je důležité, aby existoval někdo, kdo by oběti v její nelehké situaci pomohl a výrazně svoji pomocí přispěl k tomu, že eliminuje následky na minimum či v nejlepším případě přispěje k tomu, že událost nezanechá na oběti žádné psychickými následky.

Bakalářská práce se zabývá pomocí obětem trestných činů a definování základních pojmů, které vyvolávají životní krizové situace. Situace oběti po spáchání trestného činu je velice svízelná a z toho důvodu je nutné stále rozvíjet současné poznatky a hledat nové cesty, jak obětem pomoci.

Pro osobu oběti je potřebná psychická a psychologická pomoc, kdy jí odborník poskytne bezprostředně po spáchání trestného činu a po nezbytnou dobu, kdy je tato pomoc potřebná, případně jí odkáže na odbornou organizaci. Policie České republiky si postupně vytvořila síť psychologických pracovišť, do kterých spadají i pracoviště, jejichž pracovníci poskytují obětem trestných činů psychologickou pomoc a veškeré informace k dané problematice. Dále v neposlední řadě začali vznikat neziskové organizace, které též obětem odborně a efektivně pomáhají a spolupracují právě s Policií České republiky. Tyto organizace a odborníci z řad Policie České republiky poskytují pomoc jak oběti, tak i jejímu okolí, které je v četných případech též zasaženo spáchaným kriminálním deliktem.

Z hlediska zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen trestní řád) se v ustanovení § 43 užívá pro oběť trestného činu termín tzv. poškozený. Za poškozeného je považována osoba, které vznikla škoda v důsledku jednání. Toto jednání je zákonem č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů označováno jako trestný čin. Škoda může mít různou podobu. Jako poškozenému právní řád dává určitá práva před, v průběhu i po skončení soudního řízení. Vyznat se však v těchto zákonných ustanoveních není pro

laika jednoduché natož ještě pro oběť trestného činu, která je způsobeným trestným činem negativně ovlivněna. Z toho důvodu je nutné zajistit jí i pomoc ohledně poskytnutí informací o jejích právech, které jí trestní řád ukládá.

Téma bakalářské práce bylo zvoleno z důvodu osobního zaujetí touto problematikou, neboť obětí trestného činu se v podstatě může stát kdokoliv bez ohledu na své jednání či konání a naopak se pachatelem trestného činu může stát jen ten, kdo jednal, konal či něco opomenul.

1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Cílem bakalářské práce je zhodnotit systém poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů a jeho uplatňování v praxi za použití praktických příkladů. Bakalářská práce pojednává o problematice poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů, především ze strany Policie České republiky. Práce se zaměřuje na charakteristiku základních psychologických pojmů související s touto problematikou, jejímž účelem je přiblížit chování jedince v zátěžových situacích se zaměřením na oběť trestného činu.

Bakalářské práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Při zpracování teoretické části bakalářské práce bylo vycházeno z analýzy a syntézy odborných publikací týkajících se kriminologie, psychologie a trestního práva. Informace k vypracování bakalářské práce byly zpracovány z rešerše odborné literatury z oblasti kriminologie a psychologie. Dále byly v práci použity zákonné normy a interní akty řízení odkazující na řešenou problematiku, kdy bylo vycházeno ze Závazného pokynu policejního prezidenta č. 97 ze dne 1. července 2010, o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí a z Rozkazu policejního prezidenta č. 110 ze dne 13. srpna 2010, kterým se uveřejňuje dohoda mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, o. s., o poskytování pomoci obětem trestné činnosti. Současně bylo čerpáno z internetových a intranetových zdrojů. Na základě komparace statistických dat Policie České republiky, konkrétně Policejního prezidia je v bakalářské práci vyhodnocen systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem dalších mimořádných událostí (dále jen systém psychologické pomoci obětem trestných činů). Dalším podpurným zdrojem bakalářské práce je řízený rozhovor s kvalifikovaným pracovníkem z oboru psychologie.

Teoretická část práce se především zaměřuje na vymezení pojmu psychická zátěž se zaměřením na stres, jeho vznik, jednotlivé stresory, následky stresových situací a působení stresu na člověka jako jedince. Charakterizuje problematiku psychického traumatu a traumatizující události, ze kterých se může rozvinout onemocnění tzv. akutní reakce na stres a následující posttraumatická stresová porucha. Vzniku posttraumatické stresové poruchy, může být zabráněno právě poskytnutou psychologickou pomocí. Dále budou v bakalářské práci rozebrány pojmy viktimologie a viktimizace oběti trestného činu. Práce definuje oběť trestného činu z všeobecného hlediska a na druhé straně jako

poškozeného z hlediska trestního řízení. Především se ale zaměřuje na psychiku člověka, který se stal obětí trestného činu. V práci jsou veškeré pojmy vymezeny z několika úhlů pohledu.

V praktické části bakalářské práce jsou popsány příklady poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů. Jednotlivé případy a následná psychologická péče byla zjišťována metodou řízeného rozhovoru s policejním psychologem. Cílem řízeného rozhovoru je objasnit popisovanou problematiku a zhodnotit uplatňování systému psychologické pomoci obětem trestných činů. Součástí praktické části bakalářské práce jsou statistické údaje o tomto systému za rok 2012 a o jeho vývoji v letech 2010-2012.

Pro oběti trestných činů je výrazným a zejména prvotním poskytovatelem psychologických služeb Policie České republiky, která má za tímto účelem zřízeny specializovaná psychologická pracoviště se zaměřením na systém psychologické pomoci obětem trestných činů. Práce se také zabývá otázkou, jakým způsobem Policie České republiky poskytuje psychologické služby osobám, které se stali oběťmi trestných činů, nebo osobám z jejich blízkého okolí.

2 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE A JEJICH VLIV NA PSYCHIKU ČLOVĚKA

Během svého soukromého či profesního života se každý jedinec setká se situacemi, které na něj z psychického hlediska působí zátěžově. Tyto situace jsou pojmenovány jako náročné, obtížné, svízelné či konfliktní. Jejich společnou vlastností je to, že na jedince kladou zvýšené nároky a požadavky, kdy jedinec musí k jejich zvládnutí vynaložit velké množství psychické a fyzické energie. V takovýchto situacích dochází k porušení rovnováhy mezi vnějšími požadavky a tlaky na straně jedné a jedincovou způsobilostí či připraveností situaci zvládnout na straně druhé. Pro všechny tyto situace se v oblasti psychologie používá slovo zátěž.

Podle Čírtkové¹ se zpravidla rozlišují následující typy zátěžových situací:

- **Flustrace:** frustrací se rozumí takové situace, kdy vnější či vnitřní překážky blokují možnost uspokojení aktualizovaných potřeb jedince.
- **Deprivace:** deprivací se rozumí zvláštní frustrační situace, kdy jedinec strádá v důsledku absence vnějších podnětů nutných pro uspokojení aktualizovaných potřeb.
- **Konflikt:** představuje v psychologickém slova smyslu situace, kdy zátěž nastává v důsledku střetu různých soupeřských tlaků.
- **Problém:** představuje zátěžové situace, jejichž podstatou jsou zvýšené nároky obsažené v úkolech, které má jedinec řešit.
- **Stres:** je spojován se situacemi, kdy se od jedince vyžadují sice obvyklé a osvojené činnosti, ovšem za ztížených či tísnivých podmínek pro jejich realizaci. Obvyklé úkoly jsou ztěžovány nebo narušovány vnějšími tlaky a podmínkami, např. časovým deficitem, pocitem ohrožení nebo zvýšené výjimečné odpovědnosti.

Problematika stresu je velmi rozsáhlá a již se několik autorů pokusilo ve svých dílech stres definovat. Stres je podstatný pro rozvoj psychického traumatu a bakalářská práce se problematice stresu věnuje v následující podkapitole.

¹ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha, 2004, s. 125-126.

2.1 Stres

Podle slovníku² je stres funkční stav, ke kterému dochází při vystavení organismu mimořádným podmínkám, je to psychosomatická reakce na stresor (stresový podnět).

Slovo stres pochází z anglického slova „stress“ a znamená zátěž.³ Slovo „stress“ vzniklo z latinského slovesa „strigo, stringere, strinxi, strictum“ a latinský slovník říká, že v latině sloveso znamená „utahovati, stahovati, zadržovati – jako smyčku kolem odsouzence, kterého věší na šibenici“. V oblasti věd o člověku – výroku „býti ve stresu“ můžeme rozumět jako „býti vystaven nejrůznějším tlakům“, a proto „býti v tísní“.⁴

Stres poprvé popsal ve svém rozsáhlém díle z roku 1949 maďarský profesor medicíny (endokrinolog) Hans Selye.⁵ Ten stres definoval jako nespecifickou odpověď organismu na jakýkoli nárok (zátěž) spočívající v mobilizování obranných mechanismů a energetických rezerv. Stav stresu se projevuje v symptomech tzv. adaptačního syndromu (někdy též generalizovaného adaptačního syndromu, tzv. GAS). Adaptační syndrom je termín použitý Hansem Selyem pro označení tří stupňů biologické reakce (fáze) na stres:

Fáze poplachová (alarmová): Spustí se poplachová reakce u člověka, který se dostane do stresového šoku. Začínají pracovat obranné mechanismy a člověk se pokouší svůj stres zvládnout.

Fáze rezistence: Člověk se na stresovou zátěž pomalu začíná adaptovat. Stres se pro něj stává přirozenou věcí, šok ustupuje a obranné mechanismy úspěšně pracují.

Fáze vyčerpání (exhausce): Dostavuje se fáze vyčerpání, která je přímým důsledkem dlouhodobého zvládnání stresu. Adaptivní reakce selhává a tělo se dostává do krize, protože záložní zdroje energie jsou nutné pro zajištění běžných tělesných pochodů, jako je zažívání nebo anabolismus. Energetické výdaje jsou ukončeny až ve chvíli, kdy jsou tyto rezervní zdroje vyčerpány, což může vést k těžkým zdravotním onemocněním, nebo ke smrti.

² ABZ SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, *Pojem stres* [online]. 2005-2006 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/stres-stress>>.

³ GREGOR, O. *Jak zvládnout stres – studijní text pro pedagogické pracovníky*. Praha, 1989, s. 5.

⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha, 1994, s. 7.

⁵ HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha, 1996, s. 204.

Křivohlavý⁶ stres definuje jako vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná. Dále Křivohlavý ve své knize uvádí několik pokusů fyziologů o přesné definování stresu jako např. stres je extrémní a neobvyklá situace, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování (R. G. Miller) anebo stres vyjadřuje situaci člověka v napětí při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka (A. Howard a R. A. Scot).

Schreiber⁷ ve své knize charakterizuje definici stresu, kdy za stres považuje jakýkoliv vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců.

Čírtková⁸ k pojmu stres poznamenává, že se stále více prosazuje jeho používání v širším významu. Současný výzkum a teorie chápou pojem stres jako obecné a souhrnné označení náročných životních situací vůbec a pojem stres se tak stává synonymem českého výrazu zátěž.

Vágnerová⁹ uvádí, že reakce na stres je procesem, který probíhá ve třech fázích, zachycujících postupné zvládnání této situace. Jedná se o tyto fáze:

Fáze aktivace obranných reakcí a uvědomění si zátěže. Reakcí na zátěž je aktivace obranných reakcí, fyziologických i psychických.

Aktivace fyziologické reakce probíhá postupně a projevuje se např. zvýšeným krevním tlakem, zrychlením srdeční funkce, regulace oběhu ve prospěch vitálně nejdůležitějších orgánů, apod. Celý tento proces má za cíl aktivizovat energii, která by mohla být použita při zvládnání zátěže.

Aktivace psychické reakce začíná tehdy, pokud si vykládáme situaci jako stresující. K tomu dochází tehdy kdy v nás situace, kterou prožíváme, vyvolává silně negativní pocity.

Způsob hodnocení dané situace závisí na našich zkušenostech, aktuálním stavu, schopnostech i na podpoře, kterou máme, protože pokud bychom byli přesvědčeni, že zátěž snadno zvládneme, nedošlo by k pocitu navození stresu.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha, 1994, s. 10.

⁷ SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha, 2000, s. 17.

⁸ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha, 2004, s. 125-126.

⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 51-52.

- Prožitek stresu je spojen se změnou emočního prožívání, typickou reakcí je úzkost, pocity napětí, hněv, vztek, prožitek smutku, deprese, apod.
- Dochází ke změně kognitivních funkcí, působení zátěžové situace může měnit způsob uvažování. Uvažování ve stresu může být zkratovitější, pesimističtější, zhoršuje se koncentrace pozornosti, apod.
- Zátěž aktivizuje psychické obranné reakce, jejichž je zachování, resp. znovuzískání psychické rovnováhy jedince.

Fáze hledání účelných strategií, které by mohly vést ke zvládnutí, nebo by mohli přispět ke zmírnění účinků stresu. Důležité je, do jaké míry si člověk uchovává pocit kontroly nad situací, zda si myslí, že jí může nějak ovlivnit. Jestliže zátěž zvládne jeho psychické i fyziologické funkce se vracejí do normálního stavu. Pokud se však zátěž nedaří dlouhodobě zvládnout, nastupuje další fáze.

Fáze rozvoje stresem podmíněných poruch. Vznik takových potíží lze chápat jako projev selhání obranných reakcí. V této fázi již nejde jen o aktuální potíže, ale o závažnější a trvalejší problémy.

Podnět, který vyvolává stresové situace je v odborné literatuře zabývající se problematikou stresu označován jako stresor. V dnešní době se jedinec setkává s vlivem mnoha stresorů, které na něj působí negativně. Typickým příkladem stresoru v dnešní uspěchané době je nedostatek času. Člověk se dostává do stresové situace už jen tím, že ráno zaspí a myšlenka nestihnutí včasného příchodu do práce v něm vyvolává obavu, jak na jeho pozdní příchod do práce bude nahlížet nadřízený. Jedinec v takové to situaci začne jednat zbrkle, nedokáže racionálně uvažovat a často se stane, že si např. doma zapomene důležité pracovní dokumenty. Mezi stresory můžeme dále zařadit znečištění vzduchu, výkyvy ročních období (dlouhé zimní období, málo slunečního svitu), záplavy, vichřice, nevyspalost, nenávisť, apod.

Podle Křivohlavého¹⁰ je termín „stresor“ možno chápat jako „negativně na člověka působící vliv“. Pro člověka může být stresorem nepříjemná událost, očekávání vzniku nepříjemné události ale i naopak očekávání události příjemné. Mezi stresory podle Praška a Praškové¹¹ patří také naše myšlenka, nebo představa, kterou se

¹⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha, 1994, s. 12.

¹¹ PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. Praha, 2001, s. 34-36.

zabýváme. Stresorem je navozen pocit ohrožení, strach, že se něco stane nebo pocit, že ztrácíme kontrolu. Stres může vyvolat jedna zjevná událost, ale obvykle ke stresu dochází vlivem společného působení několika stresorů nebo jejich objevení se v časové návaznosti. I řada drobných stresorů působí v celku a může vést k vážnému problému. Problém spočívá v tom, že těmto malým stresorům nevěnujeme dostatečnou pozornost a pak i zdánlivá banalita, která se nám přihodí a kterou běžně nepovažujeme za důležitou, může spustit stres. Události, které pokládáme za stresory jsou:

- při kterých očekáváme negativní důsledky,
- když událost nemáme pod kontrolou,
- když negativní události přisuzujeme svému selhání,
- když selhání v jedné situaci přenášíme i na další situace,
- když prožitek ohrožuje naše sebevědomí,
- když situace vyvolává nepohodlí, které špatně snášíme.

Jedním ze stresorů je také životní událost, která se nám stane a která nás přinutí změnit dosavadní rutinní způsob života. Nemusí to být vždy tragédie. Stresorem je totiž změna, jsme totiž zvyklí žít rutinně, protože nám to dovoluje předvídat, co můžeme očekávat. Odolnost ke stresu však snižuje mnoho změn, které překročí běžnou rutinu a odehrávají se v krátkém časovém sledu. Ke stresové reakci často však nedochází ihned poté, co prožijeme životní událost, ale až po určitém časovém období. Někdy se taková situace stane až v době, kdy je celá událost již zdánlivě vyřešena.

Stresory rozdělujeme na malé a velké. Pro malé stresory se používá termín ministresory - případně až mikrostressory. Tyto stresory vyjadřují poměrně mírné až velmi mírné okolnosti či podmínky vyvolávající stres. Příkladem může být dlouhodobý pocit nedostatku lásky, který kumuluje do doby, než dosáhne hranice stresu, který uvede člověka do stavu tísně. Pro velké stresory se používá termín makrostressory. Jsou to děsivě působící, deptající až vše ničící vlivy.¹²

Stres nemusí mít vždy jen negativní význam. Přiměřená míra stresu může člověka aktivizovat a stimulovat k hledání účelného řešení situace. Někteří lidé při setkání se stresovou situací začnou trpět psychickými nebo tělesnými potížemi. Naopak někteří jedinci stresové situace sami úmyslně vyhledávají, protože jim navozují

¹² KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha, 1994, s. 13.

příjemné pocity, dané vyplavením endorfinů do mozku. Tyto jedinci mají potřebu extrémních sportů nebo se přetěžují nadměrnými výkony.¹³

Stresová reakce je prospěšná a v minulosti zvyšovala šance jedince na přežití ve světě plném dravců a nástrah. Našim předkům v podstatě stačily dva druhy reakcí na stresory. Byl to útek při setkání se šelmou v přírodě, která ho mohla usmrtit a před kterou bylo potřeba uprchnout, nebo boj s neškodným živočichem, který by mohl být zdrojem potravy. I v dnešní době je do jisté míry stresová reakce nezbytná pro přežití. Bez stresové reakce bychom nemohli ani vstát z postele, protože by náš organismus nedokázal náležitě zvýšit krevní tlak, odkrvil by se nám mozek a my bychom upadli do bezvědomí. Stresová reakce nás přímo upozorňuje na nebezpečí a hrozbu, dostává tělo i mysl do pohotovosti a udržuje nás ve stavu pohotovosti, dokud nebezpečí nepomine.¹⁴

Stres můžeme dle jeho intenzity rozlišovat na hypostres, který je slabší a organismus si na něj může zvyknout a na hyperstres přesahující hranice adaptability, tedy schopnosti vyrovnat se stresem. Pro odlišení zda má stres pozitivní, nebo negativní roli se používá termín eustres a distres. Eustres je označován jako „dobrý stres“, jedná se o pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším anebo lepším výkonům. Naopak distres je označován jako „škodlivý stres“ a znamená nadměrnou zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění či dokonce smrt. Zatím co u eustresu zažíváme příjemné napětí a po něm radost z dosažení cíle, u distresu začneme ztrácet pocit jistoty a bezpečí.¹⁵

Práce se zabývá především stresem v jeho negativní podobě, kdy lze charakteristické znaky negativně prožívaných stresových situací shrnout do několika bodů:¹⁶

Pocit neovlivnitelnosti situace - člověk vnímá situaci jako stresovou, pokud je o ní přesvědčen, že nelze zabránit tomu, aby vznikla.

Pocit nepředvídatelnosti vzniku stresové situace - nemožnost člověkem odhadnout, kdy by stresová situace mohla vzniknout a z toho důvodu se na ní nelze připravit, zvyšuje pocit intenzity stresu.

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 50.

¹⁴ PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha, 2003, s. 55-56.

¹⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha, 1994, s. 11-12.

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 50.

Pocit nezvládnutelnosti situace, která klade subjektivně nepřiměřené nároky, např. člověk není schopen zvládnout požadavky určitého zaměstnání.

Nepříjemný tlak okolností vyžadujících příliš mnoho změn – zásadní změna životních zvyklostí, která klade velké nároky na adaptaci a znehodnocuje význam dosud fungujících strategií chování, např. přechod do jiného typu školy, úraz, či rozpad rodiny.

Stres působí na každého jedince. Pokud jedinec nedisponuje prostředky pro zvládnutí konkrétní negativní události, patrně se u něj dostaví duševní nebo tělesné reakce na stres, které v konečném důsledku mohou mít za následek rozvoj nejrůznějších onemocnění a poruch. Tyto reakce se rozdělují na myšlenkové, emoční, vegetativně hormonální a svalové reakce. Lidský mozek reaguje na stres tzv. prázdňem neboli, zatměním, kdy jedinec nedokáže racionálně uvažovat, naopak má negativistický přístup, nemůže si vzpomenout na běžné známé údaje, nedokáže se soustředit a ustavičně na něco zapomíná. V mnoha případech se můžou jako reakce na stres dostavit noční můry či poruchy vnímání, nejistota a podrážděnost, z níž někdy vznikne vztek, panika i agresivní emoce, jež se snadno promění v činy. Postižený jedinec je trvale nevyrovnaný a na takovou to situaci reaguje duševní nepřítomností či apatií. Dalšími důsledky stresu bývají např. bolesti hlavy, nevolnost, poruchy spánku či trávení, chronická únava, pocit napětí v šíji a zádech, návaly slabosti, úzkost, hypochondrie, depresivní rozlady, žaludeční vředy, riziko infarktu a v neposlední řadě rozvinutí posttraumatických poruch, viz podkapitola 3.5 posttraumatické poruchy.¹⁷

2.2 Psychické trauma

Každý jedinec se v průběhu svého života setká s řadou běžných stresujících situací, např. ztratíme klíče od bytu, na poradě nás nadřizený shodí před celým pracovním kolektivem nebo nestíháme dojet včas na důležitou schůzku. Jedná se o situace, které dokáží psychiku člověka negativně ovlivnit, ale jakmile jí překonáme, zapomeneme na ni a naše negativní pocity z ní vymizí. Někdy ale mohou být stresující situace natolik závažné a citově zraňující, že na ně nelze ihned zapomenout a často nás myšlenky na prožitou událost dokáží provázet celý život. Tyto situace nazýváme psychické trauma neboli traumaty.

¹⁷ LÜDECKE, K. K. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha, 2007, s. 14-34.

Závažnost traumatu vystihuje Praško,¹⁸ trauma zraňuje. Zranění může být tělesné, ale také emoční. Emoční zranění může být daleko bolestnější než fyzické a také se může hůře a déle hojit. Neléčené může také bolet celý život. Traumatická událost často mění člověka a i jeho pohled na svět kolem.

Psychické trauma vzniká působením jednoho extrémně stresujícího zážitku nebo dlouhotrvající stresující situace, které mají následující charakteristiky:¹⁹

- příčina přichází z vnějšku,
- je extrémně děsivá,
- navozuje prožitek bezprostředního ohrožení života nebo tělesné integrity,
- navozuje v jedinci pocit bezmocnosti.

Podle Vágnerové²⁰ lze psychické trauma definovat jako náhle vzniklou situaci, která má pro jedince výrazně negativní význam, vede k určitému poškození nebo ztrátě. Psychické trauma se především projeví potížemi v emoční oblasti, kdy traumatizovaný člověk ztrácí pocit jistoty a bezpečí, dále prožívá úzkost vyjadřující jeho obavy do budoucnosti a smutek, který lze chápat jako truchlení nad ztrátou něčeho důležitého. Trauma vyvolává podobnou reakci jako stres, rozdíl je především v počáteční fázi, kdy se obvykle objevuje šok.

Podstatou traumatu je, že jsou působením vnějšího činitele poničeny psychické a biologické adaptační mechanismy jedince. To jsou všechny prostředky, pomocí kterých se jedinec přizpůsobuje problémům, řeší je a úspěšně zvládá nové situace. K tomuto dochází tehdy, když nejsou naše vnitřní a vnější zdroje již schopny vyrovnat se s ohrožením. Nelze hovořit o kontinuu od události lehce stresující k traumatizující, neboť existuje jasný rozdíl mezi stresem a traumatem a tento rozdíl zřetelně vnímá právě traumatizovaný člověk. Traumatizující zážitky totiž zneschopňují systém sebeobrany a ničí vnitřní pocit kontroly a kompetence. Traumatická reakce vzniká v případě, kdy je člověku znemožněna obranná akce a ocitá se v totální bezmoci. Traumatická reakce je vlastně reakcí na bezmocnost. Není-li možný útok ani útek, dochází k dezorganizaci jednotlivých komponent obvyklé odpovědi organismu na

¹⁸ PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha, 2003, s. 11.

¹⁹ PIŇOS, M. *Trauma a stres* [online]. 2012 [cit. 2012-12-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.pinos.cz/text07.html>>.

²⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 52.

nebezpečí. Nejenže nemůže jedinec při traumatu útočit, nebo uniknout, ale taktéž není schopen situaci pochopit, neboť se s takovou situací doposud nesešel. Kognitivní schémata, která slouží jedinci k orientaci ve světě, tak nejsou často schopna extrémní situace pojmout. Extrémní situace ohrožují základní představy, které má jedinec o světě, tedy vnímání uspořádaného, smysluplného a bezpečného světa. Rozpor mezi představou a skutečnou realitou přivádí jedince do vnitřního zmatku, jehož výsledkem může být disociace, tj. rozštěpení psychické jednoty. Traumatizovaná osoba si stále do detailů vybavuje celou událost a to buď bez jakéhokoliv emočního doprovodu, nebo zažívá intenzivní emoce bez jasné vzpomínky na to, s čím souvisí. Jedinec se také může dostávat do stavu konstantního neklidu, podrážděnosti a objevují se u něj i mnohé psychosomatické obtíže. Taková nepochopitelná zkušenost zůstává v podvědomí a později je nutkavě znovu prožívána, nejenom v myšlenkách, ale dokonce i ve snech. V extrémním případě mohou takové zážitky jedince provázet celý život. To může významným způsobem narušit prožívání, uvažování i chování jedince a zanechat hluboké a trvalé změny v oblasti jak fyziologické, tak emoční i kognitivní.²¹

Psychickou traumatizaci lze obecně rozdělit na tři formy:²²

Primární traumatizace: člověk je přímým cílem agrese (např. zabití, zranění, mučení, znásilnění, vyhoštění, nucené pasivní přihlížení vraždě).

Sekundární traumatizace: podnětem je blízká zkušenost s traumatizací jiné osoby (např. rodina zabitého, mučeného, pohřešovaného apod.).

Terciární traumatizace: člověk není v přímém vztahu k oběti traumatizace, ale je v kontaktu s primárně či sekundárně traumatizovanými (svědek, humanitární pracovník, terapeut).

Většinu symptomů, které se objevují v důsledku traumatické zkušenosti, můžeme rozčlenit do tří hlavních kategorií:

Nadměrné vzrušení (hyperarousa) – je následkem stálého očekávání nebezpečí. Trvalým vzrušením se organismus udržuje ve stavu, kdy je schopen bojovat, nebo uniknout z ohrožující situace. Jedinec se snadno vyleká, reaguje podrážděně, má poruchy spánku a mohou být u něj shledány symptomy úzkosti či specifických strachů.

²¹ PIŇOS, M. *Trauma a stres* [online]. 2012 [cit. 2012-12-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.pinos.cz/text07.html>>.

²² PIŇOS, M. *Trauma a stres* [online]. 2012 [cit. 2012-12-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.pinos.cz/text07.html>>.

Intruzivní příznaky (intrusions) – jsou vtíravé a neodbytné pocity opakovaného prožívání traumatické události. Vzpomínka může být vyvolána i zdánlivě nevýznamným podnětem, který jedinec může vnímat jako skutečnou realitu a podle toho se i chovat. Jedinec trpí děsivými sny a nočními můrami. Emoce a tělesné pocity úzkosti, strachu nebo studu se mohou objevit i bez konkrétní vzpomínky na prožitou událost.

Příznaky stažení, sevření (constriction) – jsou důsledkem situace, kdy byl člověk vystaven totální bezmocnosti, nemohl ani utéct, ani klást aktivní odpor, a ocitl se náhle ve stavu strnulosti, zkamenělosti, paralyzace. Ze své bezmoci mohl uniknout pouze vnitřně, změnou stavu vědomí. Člověk má pocit, že se vše odehrává mimo něj. Člověk v takové situaci má často pocit, že se vše odehrává mimo jeho tělo, nebo že celá událost je jen součástí špatného snu, z něhož se brzy probudí. Příznaky stažení, sevření ve svém důsledku vedou k zábraně aktivity a emočního prožívání, a tím ochromují celkovou kvalitu lidského života.

Traumatizující událost

Je to jakákoli událost, která je pro jedince natolik emocionálně silná, že přesahuje jeho schopnosti se s ní vypořádat. Tato nadlimitní zátěž způsobuje výskyt neobvykle silné emocionální reakce a může negativně ovlivnit schopnost zdravého fungování v kritické situaci nebo po jejím skončení. Oblast prožívání v takové situaci reprezentuje intenzivní strach, pocit bezmocnosti či pocit extrémního odporu.²³

Traumatizující událost lze definovat jako zážitek, který téměř u každého vyvolá v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci. Většinou jde o události, při kterých bývá ohrožen život nebo zdraví, tělesná či psychická integrita či nejdůležitější hodnoty. Traumatizující události mohou být nejrůznějšího druhu. Některé z nich jako jsou například dopravní nehody, patří mezi traumatické nehody. Traumatické události většího rozsahu označujeme jako katastrofy. Katastrofy je možno rozdělit do tří kategorií:²⁴

- Katastrofy způsobené člověkem v důsledku jeho chyby, nedbalosti nebo selháním techniky. Tedy takové, které byly způsobeny nedbalostně. Jedná se

²³ *Policista. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů* [online]. 2003 [cit. 2013-01-20]. Dostupné z WWW: < <http://web.mv.cz/ope/ops/pece.htm> >.

²⁴ PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha, 2003, s. 21-22.

o například dopravní neštěstí (autobusové, vlakové), letecké katastrofy, lodní katastrofy, požáry a výbuchy plynů, pády budov, mostů nebo nukleární katastrofy (Černobyl).

- Přírodní katastrofy, které nejsou vyvolané člověkem a chápeme je jako působení přírodních sil. Patří sem například povodně, vichřice, lesní požáry (samovznícením), zemětřesení, výbuchy sopky nebo laviny.
- Kriminální nebo teroristické katastrofy záměrně způsobené člověkem, tedy úmyslně. Jedná se o například kriminální činy, přepadení, znásilnění, sexuální zneužívání, teroristické útoky, válečné události nebo mučení.

Obecně lidé nejhůře dokážou vnitřně zvládnout traumatické události způsobené člověkem, zejména pokud jsou způsobeny záměrně. U přírodních katastrof bývá větší pocit sounáležitosti a bývá přítomna vzájemná pomoc, kdy se někteří lidé dokáží s prožitou situací vyrovnat lépe, aniž by to pro ně mělo v budoucnosti následky ve formě psychických poruch a nemocí. Existují však některé životní události, při kterých sice nejde přímo o ohrožení života, ale mohou být pro jedince velmi zraňující. Člověk při těchto životních událostí zažívá bezmoc, hrůzu a ztrátu kontroly, kdy se takovéto události mohou stát faktorem pro vznik posttraumatické stresové poruchy. Do takových událostí řadíme především např. úmrtí blízké osoby.²⁵

Nejrizikovější skupinou, u které se mohou rozvinout posttraumatická stresová porucha jsou oběti trestných činů, které jsou podrobně vymezeny v Závazném pokynu policejního prezidenta č. 97/2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí.

²⁵ PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu.* Praha, 2003, s. 23-27.

3 OBĚŤ TRESTNÉHO ČINU V ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍCH

I přesto, že je společnost denně přes sdělovací prostředky informována o katastrofách nejrůznějšího druhu, které se dějí lidem ve světě nebo v České republice, nikdo si nepřipouští a hlavně nechce věřit tomu, že by se mohl stát obětí podobné události. Popření této skutečnosti chrání jedince před obavami z nebezpečí a nadměrnou pozorností, které by vedli k jeho vyčerpání. Navíc, kdyby si každý z nás připustil možnost, stát se obětí, bylo by těžké žít ve společnosti, která je z naší strany považována za nebezpečnou.

V souvislosti s kriminalitou se podle Čírtkové²⁶ rozlišují tzv. přímé oběti, tedy primární a nepřímé oběti neboli sekundární. Přímou obětí trestného činu je osoba, která byla trestným činem poškozena materiálně, fyzicky či emociálně (psychicky). Trestní řád v ustanovení § 43 hovoří v této souvislosti o poškozeném: „Ten, komu bylo trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková, morální, nebo jiná škoda...“. Dále je přímou obětí trestného činu pozůstalý po osobě, která v důsledku trestného činu přišla o život. Za nepřímé, sekundární oběti jsou považovány blízké osoby poškozeného. Je známo, že se spáchaný trestný čin silně dotkne kromě samotné oběti i jejího nejbližšího okolí, tedy hlavně rodinných příslušníků.

3.1 Viktimologie – nauka o oběti

Bakalářská práce se v této podkapitole zabývá viktimologií, která se v odborné literatuře rozvíjí jako nauka o obětech. Existuje mnoho definicí této vědní disciplíny a není jednotný názor na to, zda je viktimologie samostatná věda nebo součást kriminologie.

Název viktimologie je odvozen od latinského slova *victima*, což znamená oběť, které je východiskovým pojmem viktimologie. Viktomologii lze vnímat ze dvou pohledů a to z pohledu širšího (všeobecného), kdy se za oběť považují osoby postižené přírodními katastrofami, válkami, následky dopravních nehod apod. a z pohledu užšího neboli trestního, kdy se za oběť považují osoby postižené trestnou činností.²⁷

²⁶ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 11-12.

²⁷ SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň, 2012, s. 53.

Podle Kaisera²⁸ je viktimologie někdy chápána jako samostatná vědní disciplína, která se jako paralelní věda kriminologie zaměřuje výlučně na oběti zločinu a nehod. Podle tohoto jen ojediněle zastávaného pojetí spočívá úloha viktimologie v tom, že zkoumá osobnost oběti z biologických, psychologických a sociologických hledisek.

Holcr²⁹ uvádí, že není v literatuře jednotný názor na to, zda je viktimologie samostatnou vědou nebo součástí kriminologie. Autor definuje viktimologii jako kriminologickou disciplínu, která zkoumá osobnost oběti, úlohu oběti při vzniku a průběhu viktimizace, při jejím odhalování a objasňování, následky viktimizace, jakož i možnost prevence viktimizace.

Kuchta a Válková³⁰ definují viktimologii jako vědní obor zabývající se obětí a jejími biosociálními a psychologickými charakteristikami, procesy viktimizace, vztahy mezi obětí a pachatelem, rolí oběti v průběhu vyšetřování a soudního projednávání trestných činů, včetně jejího odškodnění a v neposlední řadě i prevencí viktimizace, tj. způsoby, jak chránit potencionální oběti před kriminalitou.

Podle Čírtkové³¹ je viktimologie poměrně novou disciplínou zkoumající vědeckým způsobem oběti trestných činů. Viktimologie se zajímá o to, jaký význam má oběť v motivaci pachatele a jakým způsobem ovlivňuje její chování průběh trestného činu. Viktimologie má význam především v oblasti prevence trestné činnosti, kdy zpracovává poznatky o tom, jak se lze účinně vyhnout roli oběti, případně jaké preventivní opatření přijmout, aby bylo riziko ohrožení v co možná nejmenší míře.

Viktimologie vznikla v druhé polovině 20. století, kdy první mezinárodní sympozium viktimologie zorganizoval Isreal Drapkin v roce 1973 a to z důvodu, že se domníval, že kriminologové věnují svojí pozornost hlavně pachatelům a zločinu a oběti trestných činů zůstávají na druhém místě. Myšlenka Isreala Drapkina se postarala o to, že je od doby konání sympozia věnována viktimologickým problému po celém světě stále větší pozornost. Viktimologie se v dnešní době zabývá širokým okruhem otázek, kdy k těm nejdůležitějším je zařazeno právo obětí v trestním řízení. Patří sem však i právo obětí mimo trestní řízení jako je např. právo na ochranu soukromí nebo právo na kompenzaci škod, které vznikly jako přímý důsledek zločinu. Mezi důležitý okruh

²⁸ KAISER, G. *Kriminologie*. Praha, 1994, s. 222.

²⁹ SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň, 2012, s. 54.

³⁰ KUČHTA, J., VÁLKOVÁ, H. *Základy kriminologie a trestní politiky*. Praha, 2005, s. 156.

³¹ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha, 2004, s. 187.

viktimologie patří psychologie oběti. Snaha odborníků je objasnit podstatu traumatizace, kterou způsobuje trestný čin a zjistit jak oběť trestný čin prožívala a jak se s ním vyrovnává. Monitorují veškeré problémy, se kterými se oběti trestného činu potýkají v důsledku jeho prožití a zjišťují, která pomoc je nejlepší pro návrat oběti do běžného života nebo naopak co tento návrat blokuje. I přesto, že viktimologie vznikla jako vědní oblast zabývající se oběťmi trestného činu, přispívá svými poznatky k pochopení problémů a životní situace všech osob, které se stali obětí. Pojem oběti se v širším slova smyslu vztahuje na:³²

- oběti trestných činů,
- oběti přírodních katastrof (povodně, zemětřesení, požáry),
- oběti velkých neštěstí (leteckých, železničních, lodních, dopravní nehody),
- a oběti teroristických akcí.

Značný zájem v oblasti viktimologie se soustřeďuje na poznání viktimogenních situací. Jedná se o riziková místa a časy související s velkou mírou ohrožení, což znamená, že pokud se těmto místům a časovým okamžikům nevyhýbáme, zvyšujeme šanci, že se staneme obětí trestného činu. Zkoumání v této oblasti dala vzniknout tzv. kriminální geografii a kriminální ekologii, které se zabývají rizikovými místy a časy trestných činů a specifickými viktimogenními zónami velkoměst z pohledu kriminality.³³

V souvislosti s problematikou obětí trestných činů se můžeme setkat s pojmem viktimnost, která je definována jako disponovanost (předpoklad) jedince či skupiny osob stát se obětí trestného činu. Viktimnost je vázána:³⁴

- na věk oběti (např. okrádání starých lidí v jejich bytech při nabízení fiktivního zboží),
- na profesi oběti (např. hlídači, zaměstnanci bank, policisté),
- na psychické vlastnosti (agresivita, lehkomyšlnost),
- na další sociální charakteristiky (např. cizinci, osoby jiné barvy pleti, homosexuálové, prostitutky, osoby retardované, alkoholici).

³² ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 11.

³³ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha, 2004, s. 188.

³⁴ SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň, 2012, s. 55.

3.2 Viktimizace

Viktimizací se míní proces poškozování a způsobování újmy, čímž se fakticky z jedince stává oběť určitého trestného činu. Viktimizace začíná, ale zpravidla nekončí vlastním útokem na oběť. Z psychologického hlediska je újma způsobená trestným činem úvodním dějem, na který navazují další zraňující události.³⁵

Čírtková³⁶ shrnuje pojem viktimizace do formulace, která vyplynula ze zkoumání obětí zločinu: Trestný čin je pro oběť pouze počátkem, úvodním dějstvím. Startuje automaticky následující nutné pochody. Jde o celý proces, který nazýváme viktimizací.

Podle Vágnerové³⁷ viktimizace zahrnuje komplex veškerého poškození a újmy, kterou utrpí oběť trestného činu v souvislosti s touto situací. Situaci oběti lze chápat jako traumatizující a silně stresující, její závažnost je dána skutečností, že ji člověk neočekává, nemůže se na ni připravit a není v jeho silách se jí vyhnout. Je to událost, která je zraňující, zasahuje podstatu jeho osobnosti, její integritu, a proto je těžké se s ní rozumově vyrovnat. Oběť netrpí jen bezprostředním traumatem, které jí způsobil tento čin, ale i dalšími zátěžemi a problémy, jež z něj vyplývají. Není poškozena pouze útokem pachatele, ale také sociálními důsledky této situace.

Podle Čírtkové a Vitoušové³⁸ se v procesu viktimizace rozlišují samostatné fáze - primární, sekundární a někdy i terciální viktimizace. Primární viktimizace je pojem související bezprostředně s trestným činem. Jedná se o poškození, neboli o určitou primární újmu, která je způsobena pachatelem a je přímým, bezprostředním důsledkem trestného činu. K primární viktimizaci dochází vždy, když se jedinec stane obětí trestného činu. V odborné literatuře jsou popisovány tzv. primární rány, které se nejčastěji vyskytují jako přímý důsledek trestného činu. Jedná se o fyzickou újmu, finanční a emocionální. Újmy fyzické či finanční jsou poměrně snadno představitelné. U fyzické rozlišujeme vážnost poškození zdraví a to od lehčích zranění končících těžkým ublížením na zdraví, či usmrcením. Důsledkem skutku může vzniknout finanční újma přímá - tedy poškození nebo ztráta majetku, ale také nepřímá, představující ušlý zisk nebo náklady na léčení. U emocionální újmy však narážíme na velice specifické

³⁵ ČÍRTKOVÁ, L. *Forezní psychologie*. Plzeň, 2004, s. 116.

³⁶ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 12.

³⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 833.

³⁸ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 12-22.

problémy a to z důvodu, že je velice těžké objektivně určit závažnost takové rány. Každý člověk prožívá újmu specifickým způsobem s ohledem na osobnostní založení neboli individualitu. Někomu může způsobit velké emociální škody i relativně málo nebezpečný útok a naopak se u jiného jedince velký zásah projeví v menší míře, nebo se projeví později. V praxi se často vyskytují případy, kdy po vloupání do bytu, chalupy, či jiného rekreačního objektu ztrácí oběť pocit bezpečí a pohody tam, kde je ho třeba očekávat nejvíce, tj. ve vlastním nebo přechodném obydlí.

Sekundární viktimizace je charakterizována jako častá, ale nikoliv však povinná fáze viktimizace. To znamená, že se s ní většina obětí setká, ale v optimálním případě k ní dojít nemusí. K sekundární viktimizaci dochází až v době po spáchání trestného činu a nesouvisí již s konáním pachatele. Za zdroje, které jsou typické pro sekundární viktimizaci obětí trestných činů považujeme orgány činné v trestním řízení, média a okolí oběti, kterým je především rodina. V rámci sekundární viktimizace vznikají sekundární rány, které mají výlučně psychologický charakter. I když jim z právního pohledu chybí výraznější materiální znaky, může se stát, že sekundární újma způsobí oběti větší zranění, než újma primární. Sekundární rány jsou nejčastěji tvořeny pocitem nespravedlnosti, kdy v průběhu vyšetřování a soudního projednávání skutků může oběť trápit mnoho okolností a vyvolávat tak v ní pocit nespravedlnosti jako např. nedostatek informací, opožděné či odkládané soudní jednání, vyšetřování pachatele na svobodě atd. K tomu, aby tento pocit u oběti nenastal, obvykle stačí včasné poskytnutí vysvětlujících informací. Dále jsou sekundární rány definovány pocitem nedůstojnosti – oběti často strádají pocitem ponížení a ztráty lidské důstojnosti zapříčiněný necitlivě vedeným výslechem ze strany orgánů činných v trestním řízení nebo senzaktivého přístupu masových médií. A v neposlední řadě jsou sekundární rány definovány pocitem izolace. Tento pocit je prožitkovým důsledkem změn, které prodělají vztahy v bezprostředním sociálním okolí oběti a to v rodině, na pracovišti, v místě bydliště, apod. Tento pocit vzniká především tím, že blízké okolí postiženého neví, jak se k osobě oběti mají chovat, čímž se dosavadní postoj lidí k obětem trestného činu mění, z chování se vytrácí přirozenost a přerůstá tak ve strojenost, kdy následně vzniká tendence se kontaktům s obětí vyhýbat. Následně oběti tyto změny citlivě zaznamenávají a tím trpí pocitem izolace a osamění.

Mezi primární a sekundární viktimizací je zásadní rozdíl a to ten, že zatímco je primární viktimizace plně v rukách pachatele a v podstatě jí nelze předejít, sekundární

viktimizaci předejít lze. Stačí k tomu vhodně komunikovat s obětí trestného činu a podporovat jí při zdravých způsobech vyrovnávání se s traumatickým zážitkem.

Terciální viktimizace je stav, kdy se oběť není schopna vyrovnat s traumatickou zkušeností, přestože již objektivně došlo k uzdravení a nápravě sociálních vztahů. Oběť mění svoje životní hodnoty i životní styl a mnohdy není schopna navázat na původní životní styl. Osobnost oběti trpí jak po psychické, tak i po fyzické stránce.³⁹

3.3 Psychologické prožívání újmy

Z psychologického hlediska je jádrem viktimizace proces vyrovnávání se s újmou. Bezprostřední prožívání újmy představuje aktuální reakci jedince na primární viktimizaci. To, jak se jedinec duševně vyrovná s náhlou negativní událostí je závislé na jeho osobnostních dispozicích. Obecně lze vymezit několik příznaků, které se u různých osob opakují a jsou považovány jako součást prožívání újmy. S psychickou újmou nejen po trestném činu, ale i po jiných traumatických událostí (např. dopravní nehoda, přírodní katastrofa, apod.) jsou spojeny pocity zneuctění a stigmatizace, ztráty pocitu důvěry a ztráta pocitu autonomie (kontroly). Pocit zneuctění a stigmatizace vyjadřují oběti tím, že se jim svět protíví z toho důvodu, že ztratili svou duševní vnitřní rovnováhu nebo jsou přesvědčeni o tom, že ve srovnání s okolím nejsou v pořádku. Pocit důvěry v sebe sama a ve své okolí je důležitým znakem duševně vyrovnaného člověka. Prožitou traumatickou událostí je však tento pocit otřesen a ochromen. Jedinec začíná vnímat svět kolem sebe jako nepředvídatelný, nepochopitelný, nesrozumitelný a často nedokáže důvěřovat ani blízkým osobám, zvláště pokud došlo k útoku právě ze strany někoho blízkého. Zdravý jedinec má pocit, že o svém jednání rozhoduje sám a může volit mezi různými způsoby chování a jejich důsledky. Oběť zpravidla o tyto jistoty přichází a tím dochází ke ztrátě pocitu autonomie neboli kontroly. Jedinec si po prožitém traumatu připadá slabý, bezmocný a rozčarováný, obranné mechanismy, které udržují jeho duševní stabilitu, jsou prolomeny.

Prožívání psychologické újmy má svoji dynamiku. Zpravidla jsou popisovány fáze nárazu neboli šoku, hojení a zhojení. Fáze šoku nastává bezprostředně po kriminálním útoku. Oběť je zaskočena prožitou událostí, jejíž dynamika prožívání odpovídá stresové reakci. Její chování lze popsat jako tzv. „ztuhnutí úlelem“, po němž následuje dezorganizace, která se projevuje zmateností. Jedinec se cítí a jedná zmateně,

³⁹ SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň, 2012, s. 56.

neumí se srozumitelně vyjadřovat, racionálně uvažovat, nemůže uvěřit tomu, co se stalo a celou situaci popírá. Trvání této fáze je individuálně odlišná a trvá od několika hodin až po rozpětí několika dnů. Akutní krizové reakce mohou obvykle trvat až do 36 hodin od prožité události. Pro osoby, kdy se jedná především o policisty, kriminalisty a vyšetřovatele, kteří se jako první setkávají po činu s obětí, bývá nápadné buď chování expresivní, nebo naopak kontrolované. Oba druhy chování jsou rovnocenné a signalizují vážný otřes oběti. Expresivní chování je na venek nápadné, osoba dává výrazně najevo své emoce, které mohou být často i protichůdné. Naopak osoba, která dokáže své emoce velmi dobře kontrolovat, vypadá na první pohled strnule, strojeně a chladně. Tyto osoby bývají někdy podezřívány z netečnosti nebo ze smyšlení události. Ve fázi hojení se oběť začíná s událostí postupně vyrovnávat. Pro tuto fázi je typické střídání nálad, které kolísá mezi dvěma polohami střídajících se v čase. První poloha se vyznačuje silnými projevy emocí, jako jsou strach, zloba, smutek, pocit viny. V druhé poloze se jedinec uzavírá do sebe, nechce o události mluvit, snaží se ji sám v sobě potlačit. Tato fáze bývá odlišná, u závažných deliktů může trvat až rok. Fáze zhojení neboli konečná adaptace spočívá v dospívání ke konečnému zpracování prožitého traumatu. V této fázi jedinec často nejdříve rezignuje, je netečný, lhostejný a vzniklou újmu zjednodušuje. Pokud se s prožitou situací vyrovná, navrácí se opět do plnohodnotného života. Zda vůbec a v jakém časovém úseku dospěje oběť ke konečnému zpracování minulosti, záleží na mnoha okolnostech. Podstatou fáze zhojení je psychická reorganizace oběti.⁴⁰

3.4 Dopad trestného činu na oběť a na její okolí

Otázka dopadu trestného činu na oběť směřuje též k primární viktimizaci a jejím následkům na kvalitu dalšího života oběti. Již z předvědeckého zkoumání je známo, že následky oběti na trestný čin jsou rozmanité a velmi často překvapivé pro okolí oběti. V praxi se vyskytují veškeré představitelné příklady následků od těch intenzivních, které jsou snadno zřetelné i laickému okolí po absenci i těch nejmenších pozorovatelných změn v chování poškozené osoby. V současné době je vědecké zkoumání otázky, jak se kriminální čin promítá do chování a prožívání oběti v určitém časovém úseku, zaměřeno především na popis a klasifikaci vyskytujících se jevů. Prosazuje se přitom tendence maximálně a detailně popsat specifické důsledky konkrétních druhů trestných činů na oběť. Tomu odpovídají i nově zaváděné pojmy jako např. „syndrom sexuálně zneužitého dítěte“, „trauma znásilnění“, „syndrom týrané

⁴⁰ ČÍRTKOVÁ, L. *Forezní psychologie*. Plzeň, 2004, s. 119-123.

ženy“, apod. Každý jedinec prožívá krizové situace individuálně, tedy i dopad trestného činu na oběť je individuální. Existuje několik faktorů na kterých je závislý možný vznik vážných následků, které jsou označovány diagnózou posttraumatická stresová porucha. Za tyto faktory jsou považovány:⁴¹

- previktimní osobnost (jaký byl člověk před trestným činem),
- okolnosti trestného činu (primární viktimizace) – stupeň či míra násilí ukrytého v kriminálním činu, stupeň či míra ponižení či pošpinění oběti, hodnocení vlastního chování v průběhu činu, chování ostatních na místě incidentu,
- reakce okolí (na trestný čin a přístup profesionálů i blízkých k oběti).

3.5 Posttraumatické poruchy

Psychické a tělesné příznaky vyvolané traumatizujícím zážitkem obvykle po několika dnech odezní. Nevymizí-li však do určité doby a naopak myšlenky a představy postiženého dlouhodobě přetrvávají, můžeme hovořit o posttraumatické zátěžové reakci, která má charakter nemoci.⁴²

Posttraumatické poruchy jsou reakcí na traumatizující zážitek, který může být jednorázový nebo déle trvající (např. déletrvající stresová situace). Obecně jsou charakterizovány znovuprožíváním a přetrváváním traumatických událostí ve vědomí jedince, spojené s intenzivním strachem, pocity bezmoci, hrůzy a potřebou vyhnout se podnětům, které mohou být s touto zkušeností nějak spojeny. Z hlediska přetrvání potíží vyvolané traumatickou nebo-li stresující událostí lze odlišit dva typy posttraumatické poruchy a to akutní reakci na stres a posttraumatickou stresovou poruchu.⁴³

3.5.1 Akutní reakce na stres

Akutní reakce na stres je vymezena jako přechodná porucha, která obvykle odeznívá v průběhu několika hodin nebo dnů, případně týdnů a může vyústit v chronickou posttraumatickou stresovou poruchu.⁴⁴ Lze ji chápat jako přechodné narušení psychických i somatických funkcí, jehož závažnost je závislá jak na míře ohrožení, tak na odolnosti postiženého jedince. Dochází ke zhroucení adaptačních

⁴¹ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 24-25.

⁴² *Policista. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů* [online]. 2003 [cit. 2013-01-20]. Dostupné z WWW: < <http://web.mv.cz/ope/ops/pece.htm> >.

⁴³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 425-427

⁴⁴ BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha, 2005, s. 48.

mechanismů jedince a tento není schopen porozumět a orientovat se v situaci, která se mu přihodila, jelikož se až doposud vymykala jeho standardním zkušenostem.⁴⁵

Při akutní reakci na stres dochází během traumatizující události nebo po ní k následujícím symptomům:⁴⁶

- pocit bezmocnosti, lhostejnosti
- zúžené vědomí s omezeným vnímáním sebe sama a okolí,
- pocit odpoutání od reality,
- představy a pocity jsou slabé, vlastní myšlení a jednání je prožíváno jaksi neosobně, jakoby mechanicky nebo automaticky,
- pocit, že člověk není sám sebou, že je odpoután a pohybuje se mimo své tělo,
- chybí vzpomínky na důležité podrobnosti traumatu.

Symptomy jak akutní, tak i posttraumatické zátěžové reakce (poruchy) jsou:

- opětovné prožívání traumatu, traumatická událost se neustále vrací do myšlenkových procesů (flešbky), opakuje se v tíživých snech,
- pocit, jakoby se traumatická událost opět vrátila, intenzivní psychické utrpení,
- tělesné reakce při konfrontaci s událostmi, jež symbolizují prožitek (např. bušení srdce, návaly třesu, potu, závratí a slabosti);
- vyhýbání se podnětům, které jsou asociovány s traumatem;
- může se snížit obecná připravenost k reakci, což může vést k citovému ochuzení, nechuti k dříve důležitým aktivitám a rezignaci při maličkostech;
- vzniká pocit izolace resp. odcizení od ostatních;
- je omezen afekt, může dojít např. k tomu, že je snižená schopnost prožívání pozitivních emocí;
- mohou nastat poruchy spánku, podrážděnost nebo návaly hněvu, problémy s koncentrací, přehnané úzkostné reakce, nadměrná úleková reaktivita, vystupňovaná bdělost apod.

Přetrvávají-li výše uvedené symptomy delší dobu (zpravidla měsíce), hovoříme o posttraumatické stresové poruše.

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 429.

⁴⁶ *Policista. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů* [online]. 2003 [cit. 2013-01-20]. Dostupné z WWW: < <http://web.mv.cz/ope/ops/pece.htm> >.

3.5.2 Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatickou stresovou poruchou (dále jen PTSD, z angl. Posttraumatic Stress Disorder)⁴⁷ trpí miliony lidí na celém světě, kteří prožili hroživou traumatizující událost.

Podle Vágnerové⁴⁸ postihuje přibližně 1–4 % celkové populace, u žen bývá častější, až 7–10 %. V rámci rizikových skupin (např. válečných veteránů nebo obětí trestných činů) je její výskyt mnohonásobně vyšší, uváděná četnost postižených dosahuje až 35–58 %. Praško⁴⁹ však uvádí, že podle odborníků trpí touto poruchou přes 10 % populace a ještě více jich prožívá neúplný obraz této poruchy s tím, že poslední výzkumy ukazují, že tato porucha se rozvine přibližně u 25 % osob vystavených traumatizující události. Příznaky PTSD u někoho vymizí postupem času samy a u jiných jedinců přetrvávají delší dobu a někdy i dokonce celý život. Za jak dlouhou dobu příznaky u jednotlivých jedinců vymizí, záleží na řadě faktorů. Především se jedná o vnitřní dispozice a osobnost člověka, pomoc druhých, životní podmínky, apod. PTSD bývá často komplikovaná depresí a zneužíváním alkoholu a drog. PTSD je dlouhodobější reakcí na traumatizující událost. Zážitek traumatu však automaticky nemusí znamenat rozvoj PTSD. Platí však čím větší trauma a větší bezmocnost se mu bránit a naopak čím menší je podpora u ostatních, tím je pravděpodobnost rozvoje PTSD vyšší.

Typické příznaky PTSD mohou zpočátku vypadat jako součást obvyklé reakce na traumatickou událost. Když však tyto příznaky trvají delší dobu a to zpravidla déle než měsíc, jedná se o příznaky PTSD. PTSD se obvykle projeví během tří měsíců po traumatu, může však nastat i o několik měsíců nebo dokonce o několik let později. Nejtypičtějším příznakem PTSD je automatické rozpomínání na trauma. Jedinci postiženým PTSD se často do mysli vtírají vzpomínky na traumatickou událost, které často bývají jen útržkové, ale velmi živé. Tyto vzpomínky vyvolávají záchvaty úzkosti, vzteku, bezmoci či pocitu smutku a marnosti. Někdy může jedinec zažít znovuprožití traumatu. Tento prožitek je pro jedince tak silný, že má živý pocit jako by se traumatická událost objevila znovu, nebo ji viděl před očima. Traumatická událost se

⁴⁷ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 24.

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2008, s. 427.

⁴⁹ PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha, 2003, s. 21-71.

také může objevit v děsivých snech. Postižený se často probouzí zpocený se silným bušením srdce a noční můra v něj vyvolává silnou úzkost a děs. Opakovaně se u postiženého opakují pocity bolesti, bušení srdce, lapání po dechu apod., bez vnější příčiny a bez vzpomínek na traumatickou událost. Další příznakem PTSD je pocit nemožnosti prožívat radost a zažívat příjemné pocity. Může se také dostavit stálý pocit znechucení, nuda, nebo naštvání. Lidí trpící PTSD se snaží potlačit emoce týkající se samotného traumatu. Tento náročný boj však vede k pocitům vyčerpání a bezmoci a od toho je jen krok k depresi. S depresí a bezmocí často souvisí i pocit viny. Jedinec se často sebeobviňuje, že měl udělat něco jiného, než udělal, že někomu nepomohl nebo pomohl nedostatečně, nebo si vyčítá, že sám situaci přežil a jiný zemřel. Lidí trpící PTSD se vyhýbají situacím a činnostem, které traumatický zážitek připomínají a to proto, že vše, co jim zážitek připomene, v nich vyvolá nepříjemné pocity. Dále se tyto lidé vyhýbají rozhovoru o traumatu, filmům s podobným tématem, článkům v médiích a mají strach svěřit se a otevřít druhému člověku. Snadno podléhají pocitu, že je někdo zradí, i když k tomu není důvod. Tato nedůvěra vede k pocitům odcizení od lidí a někdy i k izolaci. Zejména oběti válečného násilí či přírodních katastrof se vyhýbají převzetí odpovědnosti za druhé (např. za děti), protože mají strach, že jim nedokáží zajistit bezpečí. K dalším typickým příznakům PTSD patří zvýšené očekávání organismu, že se opět něco zlého stane, kdy tato stálá úzkost a napětí vede k podrážděnosti. Postižení mají potíže se soustředěním, nemohou usnout, pokud usnou, spí přerušovaně. Dále jsou tyto jedinci nadměrně ostražití, což se projevuje stálým napětím a lekavostí. U těchto jedinců je zvýšená i silná vzrušivost. Ta se projevuje vysokou pohotovostí k biologické poplašné reakci jako je bušení srdce, pocení, třes, pocity na zvracení, apod. Tyto příznaky jsou sice neškodné a odpovídají přípravě organismu na boj nebo útěk, ale mohou vyděsit, vyvolat strach o tělesné zdraví a někdy vedou k návštěvám lékařů.

V současné době se k léčbě PTSD používá psychoterapie a farmakoterapie. Co se týče léčby léky, podávají se hlavně antidepresiva. Nejdůležitější a základní léčbou PTSD je však psychoterapie i když léky její efekt mohou výrazně podpořit především při nespavosti, těžkém nebo dlouhodobém průběhu předrážděnosti anebo při depresi. Proces psychoterapie je založen na empatickém rozhovoru mezi psychologem a postiženým, neboť se jedinec musí s nešťastnou událostí srovnat a začlenit se znovu do běžného života.

4 PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA U POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Během posledních desítek let si Policie České republiky postupně vytvořila síť specializovaných psychologických pracovišť. Jejich podstatnou náplní práce je odborné posuzování osobnostní způsobilosti uchazečů o přijetí do služebního poměru a posuzování vhodnosti uchazečů pro výkon řídicích a speciálních funkcí. Dále poskytují psychologickou péči policistům, do které spadají preventivní psychologické služby, sociálně psychologický servis, psychologické poradenství, posttraumatická intervenční péče a činnost anonymní telefonické linky pomoci v krizi. Policejní psychologové spolupracují při řešení speciálních situací, které vyžadují psychologickou intervenci.⁵⁰

Poskytování psychologických služeb v Policii České republiky je zajišťováno odděleními psychologických služeb odboru personálního řízení a odměňování, který spadá pod ředitelství pro řízení lidských zdrojů (Krajská ředitelství policie a Policejní prezidium), psychologickými pracovišti některých útvarů policie s celostátní působností a psychology umístěnými jednotlivě na různých útvarech krajských ředitelství (zásahové jednotky, speciální pořádkové jednotky).⁵¹

Za rok 2012 působilo v resortu Ministerstva Vnitra celkem 22 psychologických pracovišť a 47 aktivních policejních psychologů a 13 asistentek psychologů.⁵² Cílem psychologické péče poskytované policejními psychology je psychická stabilita nebo rozvoj žádoucích dovedností osob, kterým je psychologická péče poskytnuta.⁵³

4.1 Základní pilíře činnosti psychologických pracovišť

V souladu s Konceptí poskytování psychologických služeb v Policii České republiky z roku 2009 působí policejní psychologové ve 3 základních oblastech činnosti, tedy ve třech pilířích činnosti psychologických pracovišť.

⁵⁰ BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha, 2005, s. 251.

⁵¹ VOSKA, V. *Koncepce poskytování psychologických služeb v Policii ČR* [online]. 2009 [cit. 2013-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://ppportal.pcr.cz/oppv/OVP/Dokumenty/Koncepce.pdf>>.

⁵² *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 7. Dostupné z WWW: <[http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Výroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf](http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf)>.

⁵³ VYMĚTAL, Š. A KOL. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha, 2010, s. 52.

Mezi první pilíř činnosti psychologických pracovišť patří činnost policejního psychologa v oblasti personální psychologie, která se obecně zabývá vztahy mezi zaměstnanci a organizací. Jedná se hlavně o výběr uchazečů, kteří mají zájem pracovat u PČR a jejich následné průběžné hodnocení. Patří sem problematika psychodiagnostiky a strukturovaného rozhovoru. Oblast personálního výběru je charakterizována vztahem psycholog – uchazeč. Psycholog zde má roli, ve které rozhoduje o osobnostní způsobilosti či vhodnosti uchazeče pro obsazení konkrétní funkce anebo služebního místa. Tuto práci psychologovi zadává služební funkcionář, potažmo Policie České republiky. Do oblasti personálního výběru patří také průběžná výzkumná činnost při stanovování norem pro psychologická vyšetření, nebo i případné rozšiřování dalších služeb v rámci psychologické diagnostiky.

Druhý pilíř činnosti psychologických pracovišť se zabývá činností policejního psychologa v oblasti psychologické péče o příslušníky Policie České republiky a jeho zaměstnance. Zde se jedná o poskytování posttraumatické intervenční péče (prevence rozvoje posttraumatických potíží např. po použití střelné zbraně, smrti kolegy, vážné dopravní nehodě, apod.), psychologického poradenství a psychoterapie. Dále do druhého pilíře patří vzdělávací a výcvikové projekty pro zaměstnance a policisty, např. v oblasti komunikace nebo v oblasti vzdělávání managementu a preventivní péče, jejímž prostřednictvím lze předcházet negativním dopadům specifické psychické zátěže, vyplývající z práce konkrétního pracovníka. 2. pilíř činnosti psychologických pracovišť je charakterizován vztahem psycholog – policista nebo zaměstnanec. V tomto případě je psycholog v roli pomáhající a v roli odborníka na duševní zdraví.

Třetí pilíř se zabývá činností policejního psychologa v oblastech, kde psycholog asistuje policistům v jejich činnosti. Mezi tyto oblasti patří psychologická pomoc obětem trestných činů a specifickým případem může být intervence v rodinách pohřešovaných, především dětí. Asistenci psychologa vyžadují některé případy sdělování nepříjemných zpráv či jednání s občany postiženými traumatizujícími událostmi. Dále může být žádoucí přítomnost psychologa v oblasti vyjednávání policejním vyjednávačem nebo v účasti antikonfliktního týmu. Specifickou oblastí pro využití psychologie je kriminalistika, kdy psycholog asistuje při výsleších a dalších činnostech. Třetí pilíř je charakterizován vztahem psycholog – občan.⁵⁴

⁵⁴ VOSKA, V. *Koncepce poskytování psychologických služeb v Policii ČR* [online]. 2009 [cit. 2013-02 20]. s. 18-20. Dostupné z WWW: <<http://ppportal.pcr.cz/oppv/OVP/Dokumenty/Koncepce.pdf>>.

4.2 Systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem dalších mimořádných událostí

Systém pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí vznikl za účelem zlepšení přístupu Policie České republiky k obětem. Zaměřuje se především na snížení rizika sekundární viktimizace, tedy předcházení druhotnému poškození obětí. Dále na prevenci rozvinutí posttraumatických symptomů, pomoc při zvládnání zátěže spojené s trestním řízením a zprostředkování následné odborné pomoci poskytované obětem externími organizacemi.

Jak už bylo v bakalářské práci uvedeno, třetí pilíř psychologických pracovišť se zabývá psychologickou pomocí obětem trestných činů. Tato informace je čerpána z Koncepce poskytování psychologických služeb v Policii České republiky zpracovanou vedoucím psychologem Policejního prezidia PČR plk. Mgr. Vladimírem Voskou, která byla schválena v listopadu roku 2009. Jedná se o první oficiální zmínku systému pomoci obětem. Následně systém vznikl dne 1. července 2010 vydáním závazného pokynu policejního prezidenta č. 97/2010, o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí (dále jen ZP PP č. 97/2010).

Poté bylo do konce srpna roku 2010 ve spolupráci s Bílým kruhem bezpečí, o. s. vyškoleny celkem 27 lektorů z řad policejních psychologů, kteří do 19. 2. 2013 vyškolili více než 300 krizových interventů z řad policistů. Tito policisté pak spolu s psychology na každém Krajském ředitelství Policie České republiky vytvářejí týmy za účelem zajištění nepřetržitého poskytování pomoci obětem.

Jedná se o psychologickou pomoc spočívající zejména v poskytování přímé krizové intervence obětem trestných činů a mimořádných událostí vyškolenými krizovými interventy, nepřetržitě telefonické podpoře zajištěnou skupinou krizové intervence a v poskytování informací o následné psychologické, psychosociální či sociálně-právní pomoci poskytované obětem externími organizacemi, případně zprostředkování této pomoci.⁵⁵

⁵⁵ *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012.* [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 58. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.

Cílovou skupinou psychologické pomoci jsou ve smyslu ZP PP č. 97/2010:⁵⁶

- pozůstalí po obětech úmyslných násilných trestných činů s následkem smrti,
- oběti pokusu trestného činu vraždy nebo zabití,
- oběti, kterým byla jiným úmyslným násilným trestným činem způsobena těžká újma na zdraví,
- oběti trestného činu znásilnění,
- děti nebo senioři, na kterých je nebo byla páchána úmyslná trestná činnost,
- handicapovaná, případně jiná sociálním vyloučením ohrožená osoba, na níž je nebo byla páchána úmyslná trestná činnost,
- oběti trestných činů obchodování s lidmi,
- oběti domácího násilí či nebezpečného pronásledování,
- oběti trestných činů páchaných z nenávisti,
- oběti mimořádných událostí,
- oběti dopravních nehod s těžkou újmou na zdraví nebo pozůstalí po obětech nehod s následkem smrti,
- rodinní příslušníci pohřešované osoby, zejména pohřešovaného dítěte,
- osoby, kterým je poskytována krátkodobá ochrana.

Z důvodu co nejrychlejšího zprostředkování odborné a bezplatné pomoci obětem byla v srpnu roku 2010 uzavřena Dohoda o spolupráci mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, o. s. o poskytování pomoci obětem trestné činnosti. Tato dohoda byla do činnosti Policie České republiky zavedena Rozkazem policejního prezidenta č. 110 ze dne 13. srpna 2010. Dohodou se upravuje postup při zprostředkování kontaktu a předání osobních údajů potřebných k zajištění nabídky pomoci výše uvedené cílové skupině a jejich rozsah.⁵⁷

Krizový intervent

Úkolem krizového interventa Policie České republiky je v rámci krizové intervence zejména informovat oběť o možnosti poskytnutí psychologické, psychosociální nebo sociálně - právní pomoci příslušnou externí organizací. Pokud uzná

⁵⁶ *Závazný pokyn policejního prezidenta č. 97 ze dne 1. července 2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí.*

⁵⁷ *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 58. Dostupné z WWW: <[http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Výroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf](http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf)>.*

krizový intervent za vhodné, předá oběti pracovní kontakt na svoji osobu, aby mohl být v případě potřeby k dispozici. Informuje o poskytnuté krizové intervenci pracovníka skupiny krizové intervence vykonávajícího službu v rámci nepřetržité telefonické podpory. Spolupracuje se skupinou krizové intervence, zejména v oblasti využívání průběžných odborných konzultací, získání telefonických kontaktů na další krizové interventy nebo externí organizace. Při poskytování psychologické pomoci na místě trestného činu nebo mimořádné události spolupracuje s příslušníky policie, psychologickou službou a dalšími zasahujícími složkami Integrovaného záchranného systému.⁵⁸

Krizový intervent dále nabídne možnost zprostředkování kontaktu s externí organizací, v tomto případě Bílému kruhu bezpečí, o. s. formou předání osobních údajů. Toto se provádí na základě písemného souhlasu s předáním osobních údajů Bílému kruhu bezpečí, o. s., jenž je přílohou č. 2 Rozkazu policejního prezidenta č. 110 ze dne 13. srpna 2010, kterým se uveřejňuje Dohoda o spolupráci mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, o. s., o poskytování pomoci obětem trestné činnosti. Písemný souhlas zasílá krizový intervent bezodkladně skupině krizové intervence k zaevidování a uložení.⁵⁹

Bílý kruh bezpečí, o. s. vznikl jako občanské sdružení podle zákona č. 83/1990 Sb. v roce 1991 se sídlem v Praze. V současné době se jeho pobočky nacházejí v Praze, Olomouci, Brně, Ostravě, Plzni, Pardubicích, Liberci v Českých Budějovicích a v Jihlavě. V Praze je situována centrála sdružení spojená s linkou pomoci a v Ostravě se nachází intervenční centrum. Prezidentkou sdružení je v současné době Mgr. Petra Vítoušová, která je členkou mezinárodních organizace Ashoka Fellow (1996) a Global Social Entrepreneur, The Schwab Foundation (2001) a sdružení je členem mezinárodní organizace Victim Support Europe (dříve The European Forum for Victim Services) (1996).⁶⁰

⁵⁸ *Závazný pokyn policejního prezidenta č. 97 ze dne 1. července 2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí.*

⁵⁹ *Závazný pokyn policejního prezidenta č. 97 ze dne 1. července 2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí. Rozkaz policejního prezidenta č. 110 ze dne 13. srpna 2010, kterým se uveřejňuje dohoda mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, o. s. o poskytování pomoci obětem trestné činnosti.*

⁶⁰ Bílý kruh bezpečí. Pomoc obětem trestných činů v ČR [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z WWW:<<http://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/zakladni-udaje>>.

Bílý kruh bezpečí poskytuje odbornou, bezplatnou a diskrétní pomoc obětem a svědkům trestných činů, která obsahuje poskytnutí právních informací, psychologické poradenství a sociální poradenství ze strany odborně způsobilých poradců, například právníků, psychologů, sociálních pracovníků nebo lékařů. Další činnosti Bílého kruhu bezpečí je předkládání podnětů k zákonodárným iniciativám, spolupráce při tvorbě zákonů, osvěta (například přednášky, semináře, konference, publikační aktivity), vlastní projekty a účast v mezinárodních projektech, spolupráce s nestátními organizacemi, státní správou a místní samosprávou ČR a zahraniční spolupráce (členství ve Victim Support Europe).⁶¹

Krize a krizová intervence

Termín krize pochází z řeckého slova *krisis* a znamená rozdělení, svár, rozhodování a rozsudek. V řeckém dramatu se tento termín používal pro rozhodný obrat v ději a jeho vyvrcholení. Krize je v poslední době často a běžně používaný pojem. Z mediálních prostředků se dozvídáme o jejích nejrůznějších druzích jako je krize ekonomická, politická, ekologická, apod. Ve společnosti se diskutuje o krizi manželství a krizi rodiny. Krize je situace postihující nejen společnost a její instituce, komunity a jiné sociální skupiny, ale je také především záležitostí týkající se jedince. V laickém slova smyslu je termín krize používán pro téměř jakoukoliv událost, která je vnímána negativně.⁶² Jedná se tedy o situaci, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života jedince a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Jedinec se s touto situací nemůže vyrovnat obvyklými vyrovnávacími strategiemi, jelikož tato událost přesahuje jeho adaptační možnosti i zdroje běžných obranných mechanismů.⁶³

Podle Vodáčkové⁶⁴ můžeme krizi chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání. V oblasti psychosociální je krize definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem.

⁶¹ Bílý kruh bezpečí. Pomoc obětem trestných činů v ČR [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z WWW:< <http://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>>.

⁶² ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha, 2004, s. 15, 107.

⁶³ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krizová intervence pro praxi*. Praha, 2011, s. 13.

⁶⁴ VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence. Krize v životě člověka*. Praha, 2007, s. 28-29.

Podle Špatenkové⁶⁵ je krize přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení. Pojem krize se často zaměňuje s jinými pojmy, jako je konflikt, stres, deprese nebo trauma. Šatenková vysvětluje rozdíly, mezi uvedenými pojmy. Konflikt je v mnoha případech definován jako střet něčeho s něčím a může se vyhrotit natolik, že vzniká explozivní situace s dramatickými projevy, tedy vyhrocené situace o kterých hovoříme jako o krizích. Krize není ani deprese, i když má řadu shodných nebo podobných symptomů jako je smutek, pocit zmaru, bezcennosti, apod. Krize není nemoc, je to normální reakce na nenormální situaci. Stres je charakteristickou fyziologickou odpovědí na poškození nebo ohrožení organismu. Krize je poté vymezena jako reakce na situaci, kterou jedinec nemůže sám řešit pomocí obvyklých strategií zvládání zátěže. Baštecká dále upozorňuje na rozdíl mezi krizí a traumatem. Krize je definována subjektem, tedy jedincem, „kterému se to stalo“. Trauma je definováno podmětem „tím, co se stalo“ a představuje reakci na situaci vzniklou událostí přesahující běžnou lidskou zkušenost.

O krizi se bude jednat v případě výskytu těchto symptomů:

- Intenzivní kritická událost vybočující z každodenní reality.
- Prožívání situace jako ztráty, ohrožení nebo šance (výzvy).
- Přítomnost negativních emocí a zážitků.
- Pocit nejistoty z budoucnosti.
- Pocit ztráty kontroly.
- Náhlé narušení obvyklých vzorců chování jedince, jeho způsobu života, denního rytmu, návyků apod.
- Stav emočního napětí trvající nějakou dobu (nejčastěji 2–6 týdnů, někdy dokonce měsíců).
- Nutnost změny a přizpůsobení se nové situaci.

O tom, zda jedinec prožívá krizi, rozhoduje jedinec, nikoliv krizový pracovník přičemž krize se může týkat i páru, rodiny či komunity.⁶⁶ Vymětal⁶⁷ připomíná v této souvislosti princip dvojí kvantifikace. Aby mohla vzniknout určitá reakce organismu, musí dojít k propojení vyladěnosti organismu s vnějším spouštěčem.

⁶⁵ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha, 2004, s. 15-18.

⁶⁶ BAŠTECKÁ, B. A KOL.. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha, 2005, s. 254.

⁶⁷ VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence. Krize v životě člověka*. Praha, 2007, s. 32.

V problematice krize se rozlišují vnější a vnitřní příčiny nebo-li spouštěče krize. Jako vnější spouštěče krize označuje fyzik René Thom tři hlediska:⁶⁸

- ztráta objektu, např. úmrtí blízké osoby, rozchod, ztráta zdraví je vnímáno jako ohrožení,
- volba – tím, že si zvolíme nějakou cestu nebo hodnotu se současně připravujeme o stávající hodnoty, kdy toto může způsobit zátěž,
- změna – to, co se odvíjí zhruba stejně (bez větších změn), pocítujeme jako dobré. Velké změny a to i ty pozitivní vyvolávají pocit nejistoty a nepohodlí.

Dále jsou uváděny dva vnitřní spouštěče krize:

- Neschopnost vyhovět požadavkům vývoje – subjekt musí být schopen se adaptovat na vývoj a změny.
- Kroky strategie, které problém neřeší, ale v danou chvíli pomohou jedinci krizi ustát. Dlouhodobě však nemůžou obstát a jsou rizikovým faktorem pro vznik dalších krizí v budoucnosti.

K typologizaci krizí můžeme přistoupit z různých hledisek, jelikož různí autoři preferují různá kritéria typologizace.

V České republice obvykle vycházíme z Baldwinovi typologie, která rozlišuje šest tříd krizí, které jsou seřazeny podle závažnosti:⁶⁹

- **Krize situační** – problematická situace, která je vyvolána především vnějšími spouštěči (ztráta, změna, volba) a vzbuzuje v jedinci pocit tísně. Příklad: student se nemůže připravovat na zkoušku podle svých představ, protože je rušen spolubydlícím, apod.
- **Krize přechodové** (tranzitorní) – krize pramenící ze situací, které se dají předvídat. Jedinec je může očekávat, určitým způsobem se na ně připravit a mít nad nimi částečnou kontrolu. Tyto události však vyžadují změnu a přizpůsobení se jim. Příklad: změna zaměstnání, odchod do důchodu, sňatek, stěhování, apod.
- **Traumatické krize** – jsou způsobeny mocnými vnějšími stresory, které jsou pro jedince neočekávatelné, a nemá nad nimi téměř žádnou kontrolu. Jedinec je

⁶⁸ Psychoterapeutické centrum Praha. *Krizová intervence* [online]. 2011 [cit. 2013-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.zdenhan.estranky.cz/clanky/priciny-krize/priciny-krize.html>>.

⁶⁹ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha, 2004, s. 28-30.

událostí zdrcen a jeho vyrovnávací strategie jsou ochromeny. Příklad: náhlá smrt partnera, znásilnění, autonehoda.

- **Krize vývojové** – vyplývají z psychodynamiky každého jedince. Pramení z neúčinných pokusů řešit v kontextu mezilidských vztahů základní vývojové otázky, jako jsou např. závislost, moc, láska, žárlivost., apod. Pokusy dosáhnout citové zralosti bývají neúspěšné a často se tyto problémy opakují v dalších vztazích. Příklad: Opakované partnerské vztahy s „nevhodnými partnery“, zneužívání dětí, apod.
- **Psychopatologické krize** – krize způsobená zvýšenou zranitelností nebo vnitřní psychopatologií, který urychluje nebo komplikuje krizi.
- **Krize psychiatrické neodkladnosti** (neodkladné krizové stavy) – zhoršuje se celkové chování jedince, který přestává být zodpovědný za své činy. Příklad: Akutní psychózy, drogové nebo alkoholové intoxikace, sebevražedné nebo vražedné jednání, apod.

Vodáčková⁷⁰ uvádí základní principy odborné pomoci v krizi:

- **princip dostupnosti** (pomoci jako takové, dostupnost informací o krizové pomoci, bezodkladnost a nepřetržitý provoz, vnější bezbariérovost, poskytování krizové pomoci v zařízení i v terénu, citlivost s ohledem na rozdíly věku, pohlaví, původu, náboženské a sexuální orientace),
- **princip individuality krize** (otevřenost služby každému člověku podle jeho vlastního uvážení),
- **princip komplexnosti péče** (krizová pomoc má v případě osobního kontaktu klienta komplexní charakter, podle potřeb jedince by se měla dotýkat bio-psycho-sociální i duchovní potřeby klienta),
- **princip vnitřní bezbariérovosti** (vnitřní uspořádání centra, vliv prostředí na klienta)
- **princip návaznosti** (v případě potřeby nasměrování klienta k další odborné pomoci).

Odborná pomoc v krizi je poskytována formou ambulantní, formou hospitalizace, formou terénní služby, formou krizové pomoci a služby v klientově přirozeném prostředí, telefonickou formou.

⁷⁰ VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence. Krize v životě člověka*. Praha, 2007, s. 53-55.

Krizová intervence

Krizovou intervencí můžeme charakterizovat jako zakročení v krizi. Jedná se o specializovanou pomoc krizového intervenanta osobě, která se ocitla v krizi, tedy v situaci, kterou považuje za psychicky náročnou a k tomu, aby jí překonala, potřebuje podporu ze strany odborníka.

Vodáčková⁷¹ definuje krizovou intervencí jako odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování a odehrává se v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů.

Pojem krizová intervence je používán v užším a širším slova smyslu. V užším slova smyslu znamená techniky a strategie při zacházení s člověkem, který zažívá úzkost a další negativní pocity ze situace, do které se dostal. Cílem je, aby tento člověk „získal znovu nad sebou vládu“. V širším slova smyslu představuje metodu, která spočívá v uspořádání a návaznosti postupů, které si kladou za cíl vyřešení současné situace a obnovu sil v rozpětí od nejmenšího cíle, to znamená psychologické řešení okamžité krize a obnova ovládacích mechanismů do úrovně, která existovala před propuknutím krize = návrat na předkrizovou úroveň. A vyřešení současné situace a obnovu sil v rozpětí k největšímu cíli, to znamená umožnit člověku, aby prošel změnou, po níž je zralejší, víc toho ví nebo umí, než před krizí = pokrizový růst. Cílem krizové intervence je pomoci klientovi zvládnout situaci tak, aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití, případně aby se podpořil jeho růst.⁷²

Krizová intervence neboli krizová pomoc, zahrnuje různé formy pomoci, které mají za úkol vrátit jedinci jeho psychickou rovnováhu narušenou kritickou životní událostí. Jedná se především o pomoc psychologickou, sociální, lékařskou a právní.⁷³

⁷¹ VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence. Krize v životě člověka*. Praha, 2007, s. 60.

⁷² BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha, 2005, s. 163-170.

⁷³ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krizová intervence pro praxi*. Praha, 2011, s. 13-14.

- Psychologická pomoc spočívá v časově omezeném terapeutickém kontaktu a je přímo zaměřena na problém, který krizi vyvolal.
- Lékařská pomoc zahrnuje především intervenci psychiatrickou, v případě potřeby také psychofarmakologickou pomoc a hospitalizaci.
- Sociální pomoc je směřována k okamžitému sociálnímu zásahu u osoby, která se ocitla v krizi. Služba také zahrnuje poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při uplatňování práv, apod.
- Právní pomoci myslíme zejména pomoc sociálně-právní.

Každá krizová intervence by měla splňovat určité specifické znaky, kterými jsou:⁷⁴

- Okamžitá pomoc – pomoc by měla být tak rychlá, jak je to jen možné.
- Redukce ohrožení – emocionální podpora, zajištění pocitu bezpečí a materiální pomoci.
- Koncentrace na problém „tady a teď“ – analýza historie krize a klienta je potřebná pro porozumění podstaty a hloubky krizových reakcí, ale krizová intervence se zaměřuje na aktuální situaci a aktuální problém.
- Časové ohraničení – 6 až 10 setkání, pravidelně nejméně 1x týdně.
- Intenzivní kontakt krizového intervenanta a klienta (i denně).
- Strukturovaný, aktivní, někdy direktivní přístup krizového intervenanta.
- Individuální přístup – každý reaguje jinak.

V praxi tvoří krizovou intervenci nejčastěji aktivity, jako je poskytnutí bezpečí, emocionální podpory, usnadnění komunikace, dodávání naděje, podpora ventilace emocí, konfrontace s realitou a eliminace tendencí k odmítání a zkreslování reality, identifikace „nejdůležitějšího“ problému, který je nutno řešit, odhalení skryté zakázky, zhodnocení dosavadních adaptačních mechanismů a využití efektivních adaptačních mechanismů a eliminace těch neefektivních, mobilizace zdrojů pomoci a vytvoření plánu pomoci. Základem krizové intervence je rychlé navázání kontaktu krizového intervenanta s klientem a vytvoření dobrého vztahu. Tento požadavek je při poskytování krizové intervence podstatný, protože klient v krizi často prožívá strach, úzkost,

⁷⁴ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krizová intervence pro praxi*. Praha, 2011, s. 15-16.

bezradnost, beznaděj, může se chovat neadekvátně, bez rozmyslu, popuzeně a i agresivně. V této situaci je důležité akceptovat klienta se všemi jeho projevy, dovolit mu, aby se choval tak, jak chce, jak může, respektive jak je schopen, protože navázání dobrého kontaktu s klientem je pro spolupráci krizového intervenanta s klientem a pro řešení jeho problému v rámci krizové intervence klíčové. Je též důležité zajistit klientovi bezpečí, protože jen ten jedinec, který se necítí aktuálně ohrožen, bude schopen v intervenci po navázání kontaktu pokračovat. Nejedná se jen o fyzické bezpečí, ale zejména o bezpečí po psychické stránce klienta (klient důvěřuje krizovému interventovi, nebojí se ho, nemá obavy, že ho podrazí), ale také krizového intervenanta (tento klient mě nenapadne, jeho problém zvládneme), případně dalších zainteresovaných osob. Pro efektivní krizovou intervenci je nezbytné získat relevantní informace, kdy by se měl krizový intervent pokusit zjistit, co, kdy, kde a jak krizi vyvolalo. Měly by být identifikovány a reflektovány všechny tři složky krize, kterými je spouštěcí událost, vnímání dané situace jako ohrožující a selhávání obvyklých dopingových strategií. V rámci krizové intervence je pak možné relativně snadno a rychle změnit vnímání situace jako ohrožující. Změnit samotnou situaci je ale obvykle nemožné. (Např. nikdo a nic nemůže vrátit zpět k životu mrtvého člověka, nebo změnit to, co se stalo.) Získané informace slouží k posouzení rozsahu krizové reakce (včetně psychického stavu), příčin krize a okolností, za jakých k ní došlo, k objasnění přetrvávajícího ohrožení, k posouzení stupně dezorganizace ve způsobu chování a zachování možností k překonání krize. Zároveň vzniká plán, jak krizi řešit a je nezbytné „prozkoumat“ sociální oporu daného klienta a to, zda existují osoby, které ho mohou v jeho situaci podpořit. Systém sociální opory představují lidé a instituce, které klientovi mohou poskytnout pomoc v případě psychické, či sociální krize. V této době už může klient pomalu (ale jistě) získávat schopnost samostatně rozhodovat a pomoc, která je mu poskytována se blíží k závěru. Dochází ke stabilizaci klientova psychického stavu, klient získává náhled na svoji situaci, která se mu zdá srozumitelnější, uchopitelnější a tím i řešitelnější. Někdy však potřebuje klient pomoc i při realizaci plánu, tedy aktivit směřujících ke změně, repetitivě řešení krize, který byl vypracován společně s krizovým interventem. Klient v krizi obvykle předpokládá, že se mu dostane podpory. Prvky emoční opory a podpora konstruktivního jednání klienta je nedílnou součástí krizové intervence. Pokud je však krizový stav klienta vážný a není možné, aby se vrátil do svého přirozeného prostředí, je nutná hospitalizace. Jakmile je stav klienta stabilizován a klient si uvědomuje, co ke krizi vedlo a jak ji měl, respektive má

překonat, může být krizová intervence ukončena. Nedílnou součástí procesu krizové intervence je jasná a srozumitelná dokumentace, aby bylo v případě dalšího kontaktu s klientem plynule navázáno na dosavadní zkušenosti. Dokumentace by měla být především kromě jiných okolností zaměřena na to, v jakém psychickém stavu byl klient na počátku procesu intervence, v jakém psychickém stavu byl klient při ukončení, resp. přerušení intervence a jaké byly nebo jsou další plány spolupráce s klientem a institucemi poskytující pomoc.⁷⁵

4.3 Psychologická pomoc obětem trestných činů - psychologická intervence

V psychologické intervenci poskytované obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí platí základní zásady a principy krizové intervence. Psychologická pomoc je poskytována především odborníky z oboru psychologie, přivolanými krizovými interventy z řad policistů, ale také lékaři a dalšími záchranáři, kteří jsou přítomni na místě činu. Psychologická pomoc obětem trestných činů se rozděluje na několik fází a každá z nich se zaměřuje na určitou oblast pomoci a způsoby terapie. První fáze se zabývá obětí v akutním stavu těsně po činu, druhá fáze obětí ve stabilizovaném stavu a poslední třetí fáze se zaměřuje na následnou psychologickou péči.

Napadení pachatelem je traumatická událost, která se vymyká zátěži, na níž je lidská psychika vystavěna. Radikálně zraňuje psychickou integritu, protože zásadně mění např. životní situaci, způsob, jakým prožíváme vztahy s druhými lidmi, vztah k vlastnímu tělu a k fyzické existenci nebo vnímání vlastních možností ovlivňovat a kontrolovat svůj život. Pokud nejsou taková psychická zranění včas a správně ošetřena, můžou v dalším životě oběti vyvolat různé tělesné, psychické i sociální potíže nebo poruchy. Důležitou roli hraje již doba těsně po kritické události, neboť v tomto čase jsou oběti značně podléhavé vůči působení jiných osob. V této fázi se uplatňuje tzv. psychologie neodkladné (první) péče: psychologická první pomoc a terapie akutního traumatu. Psychologickou první pomoc poskytují přivolaní psychologové nebo policisté, lékaři a další členové integrovaného záchranného systému těsně po činu. Věci specialistů, tedy psychologů a psychoterapeutů je terapie akutního traumatu, která může začít zhruba dva dny po incidentu či v průběhu několika navazujících týdnů.

⁷⁵ ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krizová intervence pro praxi*. Praha, 2011, s. 16-19.

Psychologická pomoc na místě a následná terapie akutního traumatu mají za cíl psychickou stabilizaci obětí, zmírnění stresových stavů a příznaků, usilují o nastartování přirozených pochodů zpracování zážitků a zaměřují se na povzbuzení vlastních sil obětí. Těsně po prožití kritické události se oběti nacházejí ve stavu šoku. Jsou psychicky dezorientované, nedokáží pochopit, co se stalo. Hlavní zásadou a cílem v této fázi je navrátit oběti ztracený pocit bezpečí a vnější (už mi nic nehrozí), i vnitřní jistotu (mám možnost se rozhodovat a jednat, mám kontrolu nad situací). Obnova iluzí kontroly je základem pochodů stabilizace a úkolem osoby poskytující psychologickou pomoc je právě podpořit oběti v jejich pokusech o psychickou stabilizaci.⁷⁶

K celkové stabilizaci psychiky oběti pak pomáhají tři základní prvky: informace, intervence a identifikace rizikových osob. Informování oběti je první a nejjednodušší cestou k její psychické stabilizaci. U obětí se projevují nejrůznější symptomy stresu a tyto mohou vnímat jako nenormální projevy. To ale nepřispívá k psychické stabilizaci a proto je vhodné informovat oběti o tom, jaké reakce na prožitou situaci se u nich mohou vyskytnout a ujistit je, že jde o normální reakci na nenormální událost. Důležité je i upozornit, že se tyto potíže mohou, ale také nemusí objevit. Oběť by také měla být ujištěna, že se kdykoliv může obrátit na odborníky, kteří jí pomohou. Intervence se zaměřuje na přijetí prvních opatření vedoucích ke snižování stresu a k posilování vlastních zdrojů pro překonání traumatu. V této fázi musí intervent akceptovat stav oběti, ale v mezích jeho vedení. To znamená, že na jedné straně má intervent vystupovat empaticky, doprovázet emociálně oběť v jejích individuálních reakcích a respektovat její individuální potřeby a na druhé straně však musí klidným, ale jasným způsobem vnášet do komunikace pevné body, zřetelnou strukturu a usměrňovat oběť. Hlavním prvkem intervence je vždy poskytování úplných a pravdivých informací o dalším dění, o probíhajících opatřeních a aktuálním stavu oběti. Pomocí informací má být posilována naděje na obnovu či návratu normality do života poškozených. U obětí čerstvě po činu, které jsou značně rozrušené, je vhodné zjistit informaci o tom, zda mají kam jít a zda nebudou ponechány o samotě. V praxi se jen výjimečně objevuje nutnost zajistit pro oběť krizové ubytování. Existují zvláštní psychologické techniky, jako zastavování myšlenek, TV-technika nebo zklidnění a uvolnění, které pomohou obětem lépe zvládat velké náporu stresu. Identifikace rizikových osob pomáhá odborníkům určit přístup k jednotlivým rizikovým osobám, za které jsou považovány osoby, u kterých je větší

⁷⁶ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 131.

pravděpodobnost vzniku následných a přetrvávajících potíží. Jedná se o potíže tělesné (zdravotní), psychické (posttraumatická stresová porucha) nebo sociální (neschopnost prožívat blízké vztahy, intimitu, apod.). Za signály zvýšeného rizika jsou považovány dřívější zdravotní problémy, reviktimizace (tj. osoba byla již dříve obětí násilného trestného činu), silná emoční reakce na událost, nedostatek zdrojů podpory v době po události (oběť žije sama), osoba, která katastrofu či kritický incident (např. dopravní nehodu) způsobila, děti a osoby, které se bez uvážení vrhaly do záchranářských prací a během události působily suverénně. Je-li oběť vyhodnocena jako riziková, je třeba se zaměřit i na zjištěné nepříznivé okolnosti.⁷⁷

Emocionální rány způsobené následkem prožité traumatické události bývají mnohem bolestivější než ty fyzické, a z toho důvodu často oběti těchto událostí vyhledají po události odbornou pomoc. Bohužel tyto jedinci v různých pomáhajících institucích nedokáží formulovat svůj požadavek na pomoc a nebo jsou situací většinou silně traumatizováni. Psychologická pomoc v těchto institucích vychází ze zásady podpořit u oběti ventilaci emocí, normalizovat následky trestného činu, podpořit její ozdravné pochody, poskytovat informace, mobilizovat vlastní zdroje oběti a její návrat ke všednímu dni. Odborníci z řad psychologů a psychoterapeutů využívají určité kroky, kterými pomáhají vyřešit osobám, jejich krizovou situaci. Jedním z prvních kroků, je nazýván „od oběti k survivorovi“. Anglický výraz survivor označuje osobu, které se podařilo přežít, tedy přeživšího. Jde tedy o to, že ať už se stalo cokoli, jedinec v situaci přežil a tím v situaci obstál. Dále se v praxi užívá na trauma orientovaná terapie, restaurování pocitu kontroly, terapie zjevných následků traumatu a strategie malých krůčků.

Následná péče zahrnuje jakékoli další formy odborné pomoci obětem, které jsou založeny na opakovaném dlouhodobějším kontaktu s obětí neboli klientem. Takovou činností se zabývají různé nestátní organizace, jako je např. zmiňovaný Bílý kruh bezpečí, o.s. Služby této organizace využívají především osoby, které byly vyhodnoceny jako rizikové, ohrožené nebo zranitelné, nebo ty které dříve byli klienty poradny Bílého kruhu bezpečí, o.s., nebo které samy projeví zájem o následnou péči.⁷⁸

⁷⁷ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 131-134.

⁷⁸ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha, 2007, s. 120-140

5 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části práce jsou popsány obecné příklady a konkrétní příklad poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů ze strany Policie České republiky, včetně popisu fungování systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti u Policie České republiky od jeho počátku až do současné doby. Veškeré níže uvedené informace byly zjišťovány pomocí řízeného rozhovoru s policejním psychologem a to PhDr. Kristýnou Kláповou, která od roku 2002 funguje jako civilní zaměstnanec Policie České republiky na pozici policejního psychologa - oddělení psychologických služeb Krajského ředitelství Policie Středočeského kraje. V současné době je koordinátorkou týmu posttraumatické intervenční péče Policie České republiky a členkou týmu krizové intervence pro oběti trestných činů a mimořádných událostí. PhDr. Kláповá, nebyla osobně vzhledem k odchodu na mateřskou dovolenou u vzniku systému psychologické pomoci obětem trestných činů a mimořádných událostí, ale při svém návratu do zaměstnání přišla do již zaběhnutého systému, který jistým způsobem fungoval obdobně jak na Krajském ředitelství Policie Středočeského kraje, tak i na jiných Krajských ředitelstvích u Policie České republiky. V loňském roce však došlo na Krajském ředitelství Středočeského kraje k proměně systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí, kdy se původní tým a funkce týmu do jisté míry rozpadla a nefunguje tak, jako ve zbytku republiky. I z toho důvodu je její funkce v roli člena týmu krizové intervence v současné době omezena až na výjimečné případy.

Původní systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí tvořili týmy krizové intervence, jejichž členové byli jak policejní psychologové, tak dobrovolníci z řad policistů na jakémkoliv zařazení. Kdo měl zájem přihlásit se a chtěl ke své náplni práce poskytovat krizovou intervenci, prošel drobným výběrovým řízením, následným třídním proškolením poskytování krizové intervence a na tomto základě mohl vykonávat činnost v týmu. Tento způsob systému byl zaveden a fungoval, jak na Krajském ředitelství Policie Středočeského kraje, tak i ve všech krajích Policie České republiky. Členové týmu se střídali v dosazích na telefonech, aby byl vždy jeden intervent k dispozici na zavolání pro případy poskytnutí krizové intervence obětem trestných činů a mimořádných událostí a to 24 hodin denně. Tento způsob fungoval i na Krajském ředitelství policie Středočeského kraje s jedním specifíkem, kdy byl zároveň v dosahu jeden intervent z řad policistů a jeden psycholog.

Svého času se na Středočeském kraji střídali v dosazích mezi sebou i tři psychologové ve služebním poměru. Z toho důvodu byl pro každý případ v každou danou chvíli k dispozici jeden policista z řad krizových interventů a jeden policejní psycholog k němu. Toto specifikum nastavila psycholožka z oddělení psychologických služeb Krajského ředitelství Policie Středočeského kraje a to PhDr. kpt. Nezbedová (tč. na mateřské dovolené), která tým krizové intervence na Středočeském kraji zakládala a stanovila, aby začínající interventi, měli k sobě při poskytování krizové intervence vždy psychologa a to z důvodu získání praxe právě v poskytování krizové intervence. Tento způsob nastavení byl zcela pochopitelný, ovšem měl i jeden negativní následek, že si interventi zvykli často volat na místo činu psychologa, který na místě odvedl práci za krizové interventy a tak psychologové byli využíváni převážně více než ostatní členové intervenčního týmu z řad policistů. Ovšem i policisté fungovali v dosazích a vyjížděli k obětem trestných činů, aby se systém poskytování psychologické pomoci plně rozjel a členové v něm získali praxi, vyjížděli i na zavolání nejen k trestným činům, ale často i k vážným dopravním nehodám. Vážné dopravní nehody tvořili a v podstatě i doteď tvoří největší počet zakázek systému sdělování úmrtí při dopravních nehodách, což je pro tým nejjednodušší zakázka, jelikož je to něco, co dělali policisté odjakživa bez jakéhokoliv proškolení. Jak ale teorie praví, tak by krizová intervence při dopravních nehodách měla být spíše na okraji funkce krizové intervence pro oběti. Pokud se zabýváme pouze o oběti trestných činů, jednak dopravní nehody nespádají do systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti vůbec a jednak jsou složitější případy. Avšak pro rozjezd systému na Středočeském kraji byla nastavena i intervence při sdělování úmrtí při dopravní nehodě a jako negativní faktor to přetrvává dodnes, protože pokud je tento systém hodně zaběhnutý a rozjetý, tak sdělování dopravních nehod může systém zatěžovat nadbytečně a nastane více případů, než že je možné zvládnout. Z toho důvodu i na jiných Krajských ředitelstvích Policie České republiky narazili na to, že je skutečně potřeba systém psychologické pomoci omezit pro případy trestné činnosti, tzn. zejména na vraždy, pokusy o vraždu, znásilnění. Oproti tomu, ale existují i případy, které jsou z nějakého důvodu nadměrně složité a policisté nemohou situaci na místě zvládnout, kdy je dobré k dopravní nehodě krizového interventa zavolat. Dalším problémem při poskytování intervence ve Středočeském kraji je jeho rozloha a tvar. Zde nastal problém v dojezdových vzdálenostech a tím i časech (např. v dosahu byl krizový intervent z řad policistů, který bydlel na severním okraji Středočeského kraje, přičemž událost se stala v Benešově.

Následkem toho dojezdový čas z místa bydliště vzhledem ke vzdálenosti na místo události trval v nejhorších případech 2-3 hodiny). Zejména ekonomickým problémem byla finanční náročnost systému. Ve Středočeském kraji systém fungoval na dobrovolnosti, vše stálo na angažovanosti interventů a často z nich nikdo neměl služební telefon a už vůbec ne služební vozidlo. Služební vozidlo bylo pro členy týmu k dispozici na psychologickém odboru Krajského ředitelství Středočeského kraje se sídlem v Praze, ale pokud byli členové voláni např. v noci, znamenalo to pro ně použít vlastní dopravu, což bylo problematické právě z finančních hledisek. Veškeré telefonáty při krizové intervenci se vyřizovali z vlastních mobilních telefonů interventů, ale nicméně tyto náklady mohli interveni ještě v začátcích systému uhradit z finančních odměn obdržené za dosahy a výjezdy při poskytování intervence. Finanční odměňování však začalo postupně v roce 2012 ustávat a členství v týmu bylo následně naprosto dobrovolné v tom smyslu dobré vůle interventů bez nároku na finanční odměnu. Poté, co se finanční odměny na Středočeském kraji úplně zrušily, odešlo z týmů několik členů, ale tým fungoval dál. Vzhledem k tomu, že vznikaly námitky ze strany členů týmu na projetí vlastních pohonných hmot a protelefonování určitých finančních částek při intervenci, začalo se využívat zavolání policejní hlídky přes operačního důstojníka, která pro dosahového člena týmu dojela a dovezla ho na místo události. Zde ale nastal další problém s pohonnými hmotami určenými pro hlídková motorová vozidla a s personální obsazeností na obvodech. Následně se začali hromadit stížnosti na dojezdové časy krizového intervenanta ze strany těch policistů, kteří ho vyžádali na místo. Bylo to hlavně z toho důvodu, že pokud nastane určitá krizová situace a intervent dojede na místo činu až za dvě hodiny, je mnohdy jeho pomoc na místě zbytečná. Je to dáno tím, že pokud se na místě činu nachází oběť v těžkém šoku, může být situace po dvou hodinách úplně jiná. Z důvodu problémů v systému, se částečně někdejší koordinátora kpt. Nezbedová, pokusila vyřešit situaci rozdělením krajů na čtyři sektory, kdy v každém sektoru držel jeden člen týmu dosah a tím se omezili dojezdové vzdálenosti a i dojezdové časy. Avšak z týmu začínali postupně odcházet jeho členové a obsadit každý sektor, kde by se členové vystřídali v dosazích, bylo obtížné, ale i tak tento systém do jisté míry fungoval.

V současné době tento systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti, kde existuje tým složený z psychologů a dobrovolníků policistů funguje dodnes na všech Krajských ředitelstvích policie, kromě tří Krajských ředitelství policie a to Plzeňského, Jihočeského a Středočeského kraje. Vzhledem k finančním a personálním

problémům v systému se tehdejší ředitel Krajského ředitelství policie Středočeského kraje na podzim roku 2012 rozhodl pro proměnu systému a přistoupil na model, který již fungoval právě v Plzeňském a Jihočeském kraji. Jednalo se o model, kdy se pro krizovou intervenci určenou obětem trestných činů a mimořádných událostí využijí na územních odborech vedoucí těchto odborů, jejich zástupci a koordinátoři, tedy lidé, kteří už dosah vykonávají. Argumentace tohoto řešení, byla taková, že tito funkcionáři musejí stejně dosahy držet, jsou k dispozici a navíc mají služební mobily a služební auta a tudíž oni budou krizovou intervenci vykonávat. Z toho důvodu byli všichni vedoucí, jejich zástupci a koordinátoři proškoleni v krizové intervenci. Ale i tento systém se potýká s jistým nedostatkem. Je pravda, že tito funkcionáři v dosahu jsou a z toho důvodu pokrývají každou krizovou situaci, která nastane. Mají však navíc i jinou funkci než jen poskytovat krizovou intervenci, kdy plní svojí náplň práce a mnohdy nemají čas věnovat se jiným věcem. Jeden z přínosů, když systém psychologické pomoci obětem vznikl, byl právě ten, že jsou v něm členové jen na základě poskytování intervence a na tento úkon mají vyhrazený čas. Což policista, který řeší v dosahu i jiné věci, tento čas nemá a některé krizové intervence můžou trvat řádově několik hodin, třeba i celou noc. Dále byl systém postaven na tom, že jsou v něm členové dobrovolně, což je u takové činnosti velmi důležité, jelikož lidé k takové náplni práce musejí mít motivaci a pokud jí nemají, tak těžkou mohou odvádět práci tohoto typu kvalitně. Z toho důvodu tímto způsobem vzniklo mnoho krizových interventů, kteří nejsou pro práci krizového intervanta motivováni anebo pro ní nemají osobnostní či časové podmínky. Někteří vedoucí územních odborů zvolili cestu, kdy si k sobě nechali vyškolit tým nebo aspoň několik lidí, kteří budou k dispozici v případě intervence. V současné době je systém nastaven tak, že měli vedoucí na územních odborech volnou ruku při tvoření systému krizové intervence a již neexistuje žádná centrální evidence krizové intervence.

Dále je vhodné i poznamenat, že v současné době nemá Krajské ředitelství policie Středočeského kraje obsazeného žádného psychologa ve služebním poměru z důvodu jejich odchodů (při plné obsazenosti jsou zaplněna tři služební místa policejních psychologů) a má pouze k dispozici jednoho civilního psychologa, což je naprostý nepoměr i k rozloze Středočeského kraje. Je to situace, která se sice bude řešit, ale v současné době je naprosto neodpovídající a z toho důvodu nemůže psychologické pracoviště plnit veškeré požadavky, které jsou na něj kladeny a první činnost, která z toho vypadáva je právě krizová intervence, protože krizová intervence skutečně dle interních aktů řízení vyžaduje psychologa ve služebním poměru, aby mohl v případě

dosahů 24 hodin denně poskytovat krizovou intervenci vůči občanovi. V současné době nejsou tedy psychologové na Středočeském kraji schopni služby krizové intervence poskytovat, i přesto že to už od nich není ani požadováno, protože tyto služby jsou nyní v kompetenci jednotlivých Územních odborů. Podle Mgr. Klápové, to ale samozřejmě není úplně možné, protože i kdyby byl tento systém zajištěný ze strany Územních odborů, měl být stanoven koordinátor, který minimálně organizačně a hlavně co se týče vzdělávání, zajišťoval funkci systému krizové intervence. Jednotlivý krizový interventi byli sice jednou proškoleni, ale informace zabývající se problematikou krizové intervence se musejí obcerstvovat, jednotlivý interventi by se měli setkávat, aby společně probrali těžkosti v případech, měli možnost se poradit a získat další zkušenosti. Z těchto důvodů, by měl být jeden koordinátor ustanoven a koordinovat činnost na Územních odborech. To že v současné době tomu tak není, je důsledkem, že psychologické pracoviště Středočeského kraje nemá žádné informace o tom, co se na územních odborech děje.

Dle Mgr. Klápové systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí jako takový smysl a uplatnění má, jelikož zkušenosti ukazují, že lidé tuto formu pomoci vítají velmi s povděkem. Jednak systém lidem opravdu pomáhá, i když se najdou tací, kteří jakkoliv odmítají spolupracovat a na místě interventi nic neudělají, ale i v těch opravdu tragických situacích jsou interventi sami někdy překvapeni vděčností určitých osob za poskytnutou pomoc (např. hovoříte s člověkem, kterému umřeli dva členové rodiny, on interventovi děkuje, že s ním na místě události byl a intervent má naopak pocit, že žádnou práci neodvedl). A dále systém psychologické pomoci napomáhá dobré image policie, jelikož osobní zkušenost se vstřícným a pomáhajícím policistou, vždy převáží veškeré negativní články o policii v novinách. Z toho důvodu taková to služba, kterou policie poskytuje, napomáhá tomu, aby občané viděli, že policie je nejenom represivní složka, ale opravdu i někdy pomáhá. Systém psychologické pomoci obětem jednoznačně pomáhá, byť jak už bylo řečeno, že i když má intervent sám pocit, že na místě události skoro i ničemu nebyl, tak osoby, kterým byla poskytnuta intervence, říkají opak. Předmětné osoby potřebují, aby v krizových situacích byl s nimi někdo, kdo je poslouchá, nebo kdo jim poskytne nějakou tu podporu, což v tomhle smyslu funguje. Dále je krizová intervence pro oběti trestných činů zařazena do třetího pilíře náplně práce psychologa a to do podpory policejních činností, takže mnohdy psycholog pomáhá ve většině případů i policistům na místě události. Jestliže se na místě události nachází např. oběť, která je v šoku, je

zmatená a z toho důvodu nemůžou policisté provést výslech, tak pak krizová intervence může sloužit k tomu, že intervent, nebo psycholog nějakým způsobem oběť zklidní, uvede jí do větší pohody a následně s ní mohou policisté sepsat protokol. Nebo např. na místě dopravní nehody pobíhá hysterická žena a policisté potřebují na místě provést veškeré úkony, ohledání místa činu, apod. zároveň nemají čas věnovat se jí anebo nemůžou, kdy jim intervent pomůže tím, že se postará o konkrétního člověka nebo lidi. V mnoha případech dostanou policisté volné ruce, protože mají někoho, kdo se oběti na místě činu postará. Zároveň interventi slouží jako podpora výslechů nebo dalších procesních úkonů, apod., což znamená, že nejenom systém pomáhá občanům, ale i policistům.

Případy, kterých se krizová intervence na místě události týká, jsou různé, stejně tak i příjemci krizové intervence. Z toho důvodu není dán jednotný postup při poskytování krizové intervence a vždy se krizový intervent řídí tím, co vidí na místě a jak na něj konkrétní člověk působí. Základní funkce krizové intervence je psychická podpora konkrétního jedince na místě činu. Jde o to, aby s postiženým jedincem byl na místě někdo, kdo je mu oporou v jeho nelehké situaci. Stává se často, že jsou na místě události i členové rodiny nebo blízké osoby postiženého, ale i tyto osoby jsou dotčeni událostí a proto je důležité, aby na místě události byl někdo nezaujatý. Krizový intervent je pro člověka tzv. naslouchající ucho, když se konkrétní osobě chce plakat, nebo něco povídat, rozčilovat se, jak se mohlo něco takového stát, je intervent právě tou osobou, která tomu všemu naslouchá a nějakým způsobem na to reaguje. Je důležité uvést, že krizová intervence není psychoterapie ani poradenství, ale jen a jen krizová intervence, což znamená, že se týká pouze konkrétního incidentu nebo těsně po něm, nikoliv následně. Krizová intervence je poskytnutí první pomoci, do které patří podpurná přítomnost a aktivní naslouchání. Druhý nejpodstatnější bod intervence je podávání informací. Pokud jede intervent k případu, musí shromáždit co nejvíce informací o tom, co se stalo, jak k tomu došlo, co se dělalo potom, kde jsou např. těla obětí a co bude dít dál. Tyto fakta se zjišťují od operačního důstojníka nebo vyšetřovatele. Je potřeba vědět, co nejvíce, jelikož se lidé zasažení událostí po vzpamatování se z prvotního šoku, na tyto informace vyptávají. Dále intervent poskytuje i praktické informace, např. při sdělování úmrtí, se většinou lidé ptají na to, kde je to tělo, proč se musela dělat pitva, proč na místo události přijel lékař, co bude s tím tělem potom, kdy ho pozůstalým vydají, jak zařídí pohřeb, co všechno musí papírově vyřídit, apod. Dále poskytuje informace o možnostech další psychologické

pomoci a kontakty na krizová centra. Mezi časté dotazy směřované na intervenanta jsou typu, jak dotyčný může žít dál po události, co teď má dělat, jak má říci dětem, že jim zemřel otec, jak to zvládne jít do práce, jak se má k blízké osobě postižené trestným činem chovat, apod. Z toho důvodu následně probírá intervenant s dotyčným, co teď může konkrétně dělat, to jak se pravděpodobně bude jeho život dále ubírat, praktická doporučení ohledně psychohygieny, duševního zdraví, vysvětluje jedinci, že není dobré, aby teď zůstal sám doma. Vysvětluje mu, že je potřeba, aby byl fit, aby dbal na pitný režim, jedl a snažil se pravidelně spát. Informuje ho, jaké psychické následky u něho mohou nastat, ujišťuje ho, že jeho momentální pocity jsou zcela normální reakce na nenormální situaci. Postižení jedinci mají hlavně pocit, že se zbláznili a dost se jim uleví, když zjistí, že jejich pocity jsou naprosto běžná reakce na prožitou událost. Proto je dobré je informovat předem, aby je jejich pocity nezaskočily. Ve většině případů funguje intervenant převážně jako naslouchající emoční podpora a hovoří, až když se ho poškozený ptá na konkrétní informace. Mnohdy jsou intervence hlavně o tom praktickém, např. je potřeba samostatná místnost, kde si intervenant sedle v klidu s poškozeným, uvaří mu čaj, zabalí ho do deky a bude s ním probírat to, co on chce a co potřebuje. V případě znásilnění doprovází na gynekologické vyšetření, bere poškozenou tzv. pod ochranná křídla a zařizuje okolo, co je potřeba a předjednává, co nejoptimálnější podmínky.

Konkrétním příkladem poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů ze strany Policie České republiky je v bakalářské práci užití příkladu znásilnění, kdy policejní psycholožka kontaktovala kolegyně policiistka, tehdy ještě z funkčního intervenčního týmu na Krajském ředitelství policie Středočeského kraje s tím, že vykonává dosah a byla přizvána k případu 19 leté ženy, znásilněnou dvěma muži. Vzhledem k náročné situaci považovala policiistka za nezbytné přizvání k případu i intervenanta z řady služebního psychologa. Z toho důvodu jela poskytnout krizovou intervenci jak psycholožka, tak i intervenanta z řad policiistů. Následně se tyto krizové interventky dostavily do nemocnice, kde mělo proběhnout gynekologické vyšetření poškozené. Poškozenou měla být žena, která v době incidentu navštívila diskotéku a poté, co se z ní vrátila do bytu, kde bydlela s rodiči, zavřela se do pokoje, kdy v průběhu druhého dne z něho nevycházela a s okolím nekomunikovala. Toto jednání se zdálo její matce zvláštní a od své dcery dodatečně zjistila, že jí měli na diskotéce znásilnit dva muži. Z toho důvodu se následně obrátila na Policii České republiky a vše se začalo řešit. V nemocnici se interventy setkaly s poškozenou, která byla v doprovodu

právě své matky. Vzhledem k druhu případu bylo velkým kladem, že měla být krizová intervence poskytnuta od osob stejného pohlaví. Dále bylo velkým přínosem účast dvou osob na krizové intervenci (např. když jeden intervent potřebuje zjistit informaci a jde si zatelefonovat, druhý intervent vždy zůstane s obětí, apod.). Bylo jasné, že dojde ke gynekologickému vyšetření poškozené a je potřeba vyšetření u lékaře předjednat. Z toho důvodu jedna intervenka vše domluvila v ordinaci lékaře konající službu a druhá intervenka zůstala s matkou a poškozenou. Největší část krizové intervence bylo tedy organizační řešení celé situace s vyšetřovatelem a s lékařem, kdy bylo důležité vyjednat s vyšetřovatelem, co všechno požaduje a potřebuje zajistit. Dále bylo vhodné zařídit, aby se v jedné místnosti žena vyšetřila, zároveň se provedla jedním doktorem prohlídka těla poškozené a byla jí odebrána krev, z důvodu, aby se poškozená nemusela několikrát svlékat, přecházet po celé nemocnici do jednotlivých ordinací a měla všechny nezbytné úkony, co nejrychleji za sebou. Úkolem intervenka bylo snažit se pro ženu udělat vše co nejmíň nepříjemné a komplikované, což se v jejím případě podařilo. Další část krizové intervence byla zaměřena na emocionální podporu ženy. Poškozená se chovala staženě a v podstatě nechtěla komunikovat. Zde měla hlavní roli matka poškozené, která svojí dceru po celou dobu držela v náručí, utěšovala ji a převážně komunikovala s interventkama. I když byla matka poškozené událostí též ořesena, byla to právě ona, kdo kladl otázky, měla potřebu se ventilovat a potřebu vyprávět. Z toho důvodu šla veškerá komunikace s poškozenou přes její matku. Dále bylo ze strany interventky matce vysvětleno, že bude potřeba provést výsledk dcery a zároveň byla informována o věcech, které budou následovat nebo jsou potřeba provést. V situaci, kdy se poškozená nacházela s policistkou interventkou na gynekologickém vyšetření, informovala psychologka matku, jak se její dcera může cítit, jak má na její chování reagovat, co můžou dál dělat a na jakou organizaci se můžou obrátit pro další pomoc. Poté jí nabídla spolupráci s Bílým kruhem bezpečí, vyplnila s ní souhlas o poskytnutí kontaktu, vysvětlila, jakým způsobem bude pomoc ze strany této organizace fungovat, že se telefonicky ozvou apod. Následně přijel do nemocnice přítel poškozené, se kterým psychologka probrala, jak se jeho přítelkyně může cítit a aby se jí na prožitou situaci neptal. Základní zásada krizové intervence je aktivizovat vlastní podpůrnou síť poškozeného, kdy se intervent zajímá poškozeného, která blízká osoba mu může pomoci a koho si člověk k sobě vezme. Po provedení všech úkonů krizová intervence s poškozenou skončila. Druhý den se na psychologku obracela matka poškozené přes zprávu z mobilního telefonu s dotázním, na jakou organizaci se může obrátit, ještě než

ji kontaktuje Bílý kruh bezpečí, kdy jí psycholožka předala kontakt na krizové centrum. Dle matky byla její dcera ve špatném psychickém stavu, byla stažená, chodila i v teplém počasí navrstvená do kabátů a nechtěla spát sama v pokoji. Na tomto případě bylo jasné, že poškozená bude potřebovat dlouhodobější psychologickou pomoc, kterou už policejní psycholog neposkytuje. O poskytnuté krizové intervenci sepíše intervent úřední záznam, odešle jej se souhlasem o poskytnutím údajů Bílému kruhu bezpečí skupině krizové intervence k zaevidování a uložení. Dále kompetentní osoby ze skupiny krizové intervence telefonicky zkontaktuje a informuje je o poskytnuté intervenci.

5.1 Vývoj systému pomoci obětem

Jak už bylo v práci uvedeno, systém pomoci obětem trestných činů vznikl u Policie České republiky v polovině roku 2010. Pomoc občanům, zasaženým nějakým typem traumatizující události, byla do určité míry poskytována již před vznikem tohoto systému. K obětem trestné činnosti, mimořádných či jiných traumatizujících událostí se však pomoc dostávala spíše náhodně. Zavedení systému bylo také důsledkem rostoucí poptávky ze strany policistů a managementu policie po zapojování policejních psychologů, kteří se spíše před zavedením systému věnovali personálnímu výběru, psychologické péči o policisty a podpoře některých policejních činností, především těch, které se týkali náročných komunikačních situací. V první polovině roku 2010, tedy před vznikem systému pomoci obětem, poskytli policejní psychologové intervenci celkem 155 osobám z řad veřejnosti. V druhé polovině roku 2010, již v rámci systému pomoci obětem, společně s dalšími policisty z řad vyškolených krizovými interventů, poskytli intervenci již 516 osobám. Což znamená, že již během prvních 6 měsíců existence systému, byla poskytnuta pomoc o 3,3 krát více lidem než před jeho vznikem.⁷⁹

⁷⁹ *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012.* [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 71. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.

Tabulka č. 1 evidence systému pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí za roky 2010-2012.⁸⁰

Evidence v jednotlivých letech	2010 6 měsíců	2011 12 měsíců	2012 12 měsíců
Kontaktů celkem	526	2524	2997
Intervenovaných osob	516	2157	2729
Výjezdů celkem	263	1270	1434
Událostí celkem	248	1013	1212

Tabulka č. 2 srovnání počtů intervenovaných osob dle druhu události v letech 2010 – 2012.⁸¹

Druh události	2010		2011		2012	
	Počet osob	%	Počet osob	%	Počet osob	%
Násilná TČ	95	18,40%	322	14,90%	364	13,30%
Mravnostní TČ	48	9,30%	235	10,90%	172	6,30%
Majetková TČ	0	0,00%	2	0,10%	4	0,10%
Ostatní TČ	13	2,50%	45	2,10%	55	2,00%
Pohřešování	4	0,80%	57	2,60%	44	1,60%
Nehody (dopravní nehody, pracovní úrazy, utonutí)	174	33,70%	694	32,20%	856	31,40%
Krizové události a mimořádné události (požár, povodně, apod.)	30	5,80%	27	1,30%	26	1,00%
Jiné (např. sebevražda)	152	29,50%	775	35,90%	1206	44,20%
CELKEM	516	100,00%	2157	100,00%	2727	100,00%

⁸⁰ Tabulka č. 1. Vlastní sestavení. *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012.* [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 71. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.

⁸¹ Tabulka č. 2. Vlastní sestavení. *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012.* [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 72. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.

Z tabulky č. 2 je patrný nárůst intervencí mezi rokem 2011 a 2012 v rámci téměř veškeré trestné činnosti, kromě mravnostní, kde je naopak pokles. Nárůst mezi roky 2011 a 2012 se týkal také intervencí spojených s nehodami, sebevraždami a dalšími úmrtími, pokles byl zaznamenán v případě pohřešování a krizových situací. Velký nárůst mezi rokem 2010 a 2011 je dán jednak tím, že systém pomoci obětem funguje teprve od poloviny roku 2010, kdy byla intervence poskytována celkem 6 měsíců a jednak pak reálným nárůstem ve využívání systému pomoci obětem. Z hlediska podílu intervencí dle druhu události zde nejsou výrazné rozdíly. Stejně jako v roce 2010 a 2011 i v roce 2012 byli interventi voláni zejména k nehodám, obětem trestných činů a sebevraždám.

Dle statistických údajů z konce roku 2012 působí v rámci systému pomoci obětem celkem 383 osob. Z celkem 383 proškolených interventů jich v roce 2012 vyjelo poskytnout intervenci v počtu 253 a v průměru každý z těchto interventů v rámci 6 výjezdů pomohl 11 obětem. Nejvyšší počet výjezdů na jednoho interventa připadal v Jihomoravském kraji, nejméně v Jihočeském kraji. Dále v roce 2012 z celkového počtu 355 obětí trestných činů, kterým byla poskytnuta krizová intervence, celkem 74 intervenovaných osob učinilo souhlas s předáním údajů Bílému kruhu bezpečí (dále jen BKB) za účelem získání následné péče a pomoci. Nejvíce předání proběhlo v Jihočeském kraji (celkem 16), v hl. městě Praze (celkem 13), v Moravskoslezském (celkem 12) a Středočeském kraji (celkem 11). Zároveň se možnost předání souhlasu týká pouze vybraných trestných činů, v ostatních případech krizoví interventi dle potřeby poskytnou kontaktní informace na organizace poskytující následnou pomoc obětem. Nejvíce osob, které učinily souhlas s předáním údajů BKB, se stalo obětí znásilnění (46% z celkového počtu 355 intervenovaných osob). V dalších případech šlo zejména o pozůstalé osoby, případně oběti ublížení na zdraví, loupeže, týrání aj.⁸²

Shrneme-li veškeré statistické údaje, týkající se systému pomoci obětem, zjistíme, že po celou dobu fungování systému, tedy 2,5 roku, v rámci 2 473 událostí krizoví interventi vyjeli celkem 2 967 krát a poskytli pomoc 5 402 obětem trestných činů a mimořádných událostí. Celkem tak učinili 6 047 kontaktů.

⁸² *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. s. 70, 60-61. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.*

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit systém poskytování psychologické pomoci obětem trestných činů a jeho uplatňování v praxi za použití praktických příkladů poskytování této pomoci. Pro dosažení tohoto cílu byl využit řízený rozhovor s policejním psychologem Krajského ředitelství policie Středočeského kraje, který měl za úkol objasnit popisovanou problematiku a zhodnotit uplatňování systému psychologické pomoci obětem trestných činů.

Nejdříve bylo v teoretické části bakalářské práce nutno definovat pojmy z oblasti psychologie, úzce související s popisovanou problematikou obětí trestných činů. Tyto pojmy byly zjištěny komparací poznatků z odborné literatury a dalších zdrojů, věnujících se zátěžovým situacím, jejich vlivu na člověka a obětem trestných činů. Zde byly vymezeny základní pojmy, mezi které patří stres a jeho stresory, psychické trauma, traumatizující události, viktimologie, viktimizace, krize a krizová intervence a v neposlední řadě psychologická pomoc obětem trestných činů. Práce také charakterizuje dopad trestného činu na oběť a její okolí, včetně možného rozvinu posttraumatických poruch. Další část práce pojednává o psychologické službě zavedené u Policie České republiky, kde jsou popsány tři základní oblasti činností psychologických pracovišť se zaměřením na systém psychologické pomoci obětem trestných činů a obětem mimořádných událostí. Zde je řešena otázka, jakým způsobem se Policie České republiky snaží pomoci právě osobám, kteří se stali oběťmi trestných činů anebo osobám v jejich blízkém okolí. Práce popisuje vznik systému, jeho účel, vymezuje náplň práce krizového intervenanta a jeho spolupráci se sdružením Bílý kruh bezpečí, o. s., zaměřeného na pomoc obětem trestných činů.

Praktická část práce následně obsahuje informace získané řízeným rozhovorem, na jehož základě bylo zjištěno, že v současné době funguje systém psychologické pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí na všech Krajských ředitelstvích policie České republiky, tak jak byl nastaven na prvpočátku s výjimkou tří Krajských ředitelství policie a to Plzeňského, Jihočeského a Středočeského kraje. Na ostatních krajích stále poskytují krizovou intervenci týmy složené z policejních psychologů a vyškolených dobrovolných interventů z řad policistů. Krajská ředitelství policie Plzeňského, Jihočeského a Středočeského kraje změnila podobu systému poskytování psychologické pomoci obětem na model, který ukládal

zajištění poskytování krizové intervence ze strany vedoucích jednotlivých Územních odborů Policie České republiky výše uvedených krajů, jejich zástupců a koordinátorů. Z toho vyplývá, že v současné době systém pomoci obětem trestných činů plně funguje v celé Policii České republiky, avšak na výše uvedených krajích s jistými nedostatky. Nový model systému pomoci obětem byl nastaven především z finančních a personálních důvodů na třech uvedených krajích. Finanční problém starého modelu systému byl změnou vyřešen, avšak je otázkou, zda vše nebylo na úkor kvality poskytování tohoto systému a zda funguje stejně dobře jako na ostatních krajských ředitelství policie České republiky, kde je poskytování krizovými interventy dobrovolné, tudíž dobrovolníci z řad interventů poskytují krizovou intervenci, protože oni sami chtějí, vidí ve své náplni práce nad rámec služebních povinností smysl a na tuto činnost mají vyhrazený čas. Oproti tomu byli do současného systému přizváni lidé, kteří v četných případech ani neuvažovali o tom, že by se stali součástí systému psychologické pomoci obětem. Mnohdy ani nemají pro poskytování krizové intervence osobní předpoklady a jedno tří-denní školení jim nestačí pro to, aby se stali experty na tuto problematiku. Navíc musejí poskytování intervence zvládat ve své pracovní době nebo v dosahu, kdy se musejí věnovat své náplni práce. V současné době, i vzhledem k problému personální obsazenosti na Krajském ředitelství policie Středočeského kraje je nemožné docílit ideálního stavu systému psychologické pomoci obětem. Ideální stav pro tento kraj by obsahoval čtyři dobrovolné, finančně honorované intervenční týmy na jednotlivé sektory Středočeského kraje, což je v době současné finanční krize, se kterou se potýká i Policie České republiky naprosto nemožné. Další otázkou je, zda by se vůbec jednotlivé týmy personálně obsadily. Nicméně, současný stav systému psychologické pomoci obětem na Krajském ředitelství policie Středočeského kraje může být přechodnou záležitostí už vzhledem k tomu, že na oddělení psychologických služeb tohoto kraje je obsazeno pouze jedno místo civilního psychologa a tento nedostatek se může v blízké budoucnosti vyřešit.

O využitelnosti systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí v Policii České republiky vypovídají statistické údaje z výroční zprávy z roku 2012 o vyhodnocení činností psychologických pracovišť, kdy se počty poskytnutí krizové intervence neustále zvyšují. Vzhledem k tomu, že Krajské ředitelství policie Středočeského kraje přistoupilo na nový model systému psychologické pomoci obětem teprve na podzim roku 2012, nemůžeme hodnotit dle statistik systému, zda měl jeho nový model vliv na stav poskytování intervencí.

Osobní zkušenosti policejních psychologů dokazují, že zavedení systému psychologické pomoci obětem v Policii České republiky je přínosné, splňuje svůj účel a občané psychologickou pomoc ze strany Policie České republiky vítají s otevřenou náručí. Na konkrétním a obecných příkladech uvedených v praktické části bakalářské práce bylo názorně ukázáno, jak psychologická, ale i jiná pomoc ze strany interventů probíhá a ten, kdo se s krizovou intervencí nesetkal, může tímto pochopit danou problematiku. Navíc nejenom že systém pomáhá občanům, ale nachází i uplatnění u příslušníků Policie České republiky, kteří potřebují v souvislosti s konkrétním případem provést úkony. Intervent poskytující intervenci je v mnoha případech ten, který poskytne policistům pro provedení jejich činností „volné ruce“, tím, že se postará o postiženého jedince a jeho psychickou stabilitu, která právě brání provedením těchto úkonů. Policisté se poté mohou soustředit pouze na svoji práci. Tento přínos systému psychologické pomoci obětem mohu osobně potvrdit vzhledem k tomu, že jsem jedním z příslušníků bezpečnostního sboru Policie České republiky, ve svém profesním životě se také setkávám s oběťmi trestné činnosti nebo jiných událostí a tato pomoc ze strany krizového intervenanta je mou osobou velice vítaná.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005. 300 s. 978-80-247-6715-4.
2. ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004. 431 s. ISBN 80-86473-86-4.
3. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2004. 272 s. ISBN 80-7178-931-3.
4. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. A KOL. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada Publishing, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
5. GREGOR, O. *Jak zvládnout stres. Studijní text pro pedagogické pracovníky*. Praha: Inženýrské služby, státní podnik, závod 700, 1989. 55 s.
6. HARTL, P. *Psychologický slovník*. 3. vydání. Praha: Jiří Budka, 1996. 297 s. ISBN 80-901549-0-5.
7. KAISER, G. *Kriminologie*. Praha: C. H. Beck, 1994. 268 s. ISBN 80-7179-003-8.
8. KUČHTA, J., VÁLKOVÁ, H. *Základy kriminologie a trestní politiky*. Praha: C. H. Beck, 2005. 544 s. ISBN 80-7179-813-4.
9. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. 192 s. ISBN 80-7169-121-6.
10. LÜDECKE, K. K. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 116 s. ISBN 978-80-247-1833-0.
11. PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, 2001. 188 s. ISBN 80-247-0068-9.
12. PRAŠKO, J. A KOL. *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2.
13. SCHREIBER, V. *Lidský stres*. 2., upravené vydání. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 80-200-0240-5.
14. SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2012. 290 s. ISBN 978-80-7380-389-6.
15. ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada Publishing, 2004. 132 s. ISBN 80-247-0888-4.
16. ŠPATENKOVÁ, N. A KOL. *Krizová intervence pro praxi*. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-2624-3.

17. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
18. VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence. Krize v životě člověka*. Praha: Portal, 2007. 544 s. ISBN 80-7367-342-8.
19. VYMĚTAL, Š. A KOL. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: Ministerstvo Vnitřní ČR, 2010. 80 s. ISBN 978-80-7312-065-8.

Elektronické zdroje

1. *ABZ slovník cizích slov. Pojem stres* [online]. 2005-2006 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/stres-stress>>.
2. PIŇOS, M. *Trauma a stres* [online]. 2012 [cit. 2012-12-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.pinos.cz/text07.html>>.
3. *Policista. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů* [online]. 2003 [cit. 2013-01-20]. Dostupné z WWW: <<http://web.mv.cz/ope/ops/pece.htm>>.
4. *Psychoterapeutické centrum Praha. Krizová intervence* [online]. 2011 [cit. 2013-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.zdenhan.estranky.cz/clanky/priciny-krize/priciny-krize.html>>.
5. *Bílý kruh bezpečí. Pomoc obětem trestných činů v ČR* [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/zakladni-udaje>>.
6. *Bílý kruh bezpečí. Pomoc obětem trestných činů v ČR* [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>>.
7. VOSKA, V. *Koncepce poskytování psychologických služeb v Policii ČR* [online]. 2009 [cit. 2013-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://ppportal.pcr.cz/oppv/OVP/Dokumenty/Koncepce.pdf>>.
8. *Policejní prezidium České republiky. Oddělení vedoucího psychologa. Výroční zpráva 2012*. [online]. 2013 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z WWW: <<http://portal.pcr.cz/pp/op/ovp/Documents/Statistiky/Vyroční%20zpráva%202012%20+%20příloha%20OTČ.pdf>>.

Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 141/1961 Sb. O trestním řízení soudním (trestní řád) ze dne 29. listopadu 1961, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*. 1961, částka 66, s. 513-576. Dostupné z WWW: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=141/1961&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy>.
2. ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník ze dne 8. ledna 2009, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 354-464. Dostupné z WWW: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy>. ISSN 1211-1244.
3. Rozkaz policejního prezidenta č. 110 ze dne 13. srpna 2010, kterým se uveřejňuje dohoda mezi Policií České republiky a Bílým kruhem bezpečí, o. s. o poskytování pomoci obětem trestné činnosti.
4. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 97 ze dne 1. července 2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí.

Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byl při zpracování disertační práce využit následující materiál:

Rozhovor s PhDr. Kristýnou Klápkovou, policejním psychologem - oddělení psychologických služeb Krajského ředitelství policie Středočeského kraje, ze dne 11. 4. 2013.