

Univerzita Hradec Králové
Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2020

Kristýna Kvapilová

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Posttraumatický rozvoj u imigrantů žijících v České republice

Bakalářská práce

Autor: Kristýna Kvapilová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Kristýna Kvapilová
Studium:	U1757
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
Název bakalářské práce:	Posttraumatický rozvoj u imigrantů žijících v České republice
Název bakalářské práce AJ:	Posttraumatic growth in immigrants living in the Czech republic

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude věnovat problematice posttraumatického rozvoje u imigrantů a vlivu sociální práce na jeho vznik. Teoretická část bude strukturována do oblastí, které se zaměří na popis posttraumatického rozvoje, jeho modelech a faktorech, které ho ovlivňují. Také v ní budou nastíněny traumatické události, s nimiž se musí imigranti potýkat. Praktická část bude obsahovat kazuistiky žadatelů o azyl v pobytovém středisku, na základě kterých bude popsáno, jak by měl sociální pracovník s klientem pracovat a jaké podmínky by měl nastolit, aby podpořil vznik posttraumatického rozvoje. Záměrem bakalářské práce by mělo být objasnění postupů, prostřednictvím kterých může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.

MAREŠ, Jiří. Posttraumatický rozvoj člověka. Praha: Grada, 2012, 198 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3007-3. SCHEU, Harald Christian. Migrace a kulturní konflikty. Praha: Auditorium, 2011, 322 s. ISBN 978-80-87284-07-0. Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G., & Groleau, J.M.(2014). Clinical applications of posttraumatic growth. In S. Joseph (Ed.), Positive psychology in practice: Promoting human flourishing in work, health, education and everyday life. Hoboken, NJ: Wiley.

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.
Oponent:	JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	29.6.2018

Prohlašuji,

Že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité zdroje a literaturu.

V Hradci Králové dne 17. 7. 2020

Kristýna Kvapilová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Miroslavu Kapplovi, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a připomínky a také za čas, který mi věnoval při konzultacích k mé práci.

Také bych chtěla poděkovat své rodině, která mi byla trpělivou oporou při psaní práce a celém studiu.

Anotace

KVAPILOVÁ, Kristýna. Posttraumatický rozvoj u imigrantů žijících v České republice. Hradec Králové 2020. Xx s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta – ústav sociální práce. Vedoucí práce Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Bakalářská práce se bude věnovat problematice posttraumatického rozvoje u imigrantů a vlivu sociální práce na jeho vznik. Teoretická část bude strukturována do oblastí, které se zaměří na popis posttraumatického rozvoje, jeho modelech a faktorech, které ho ovlivňují. Také v ní budou nastíněny traumatické události, s nimiž se musí imigranti potýkat. Praktická část bude obsahovat kazuistiky žadatelů o azyl v pobytovém středisku, na základě kterých bude popsáno, jak by měl sociální pracovník s klientem pracovat a jaké podmínky by měl nastolit, aby podpořil vznik posttraumatického rozvoje. Záměrem bakalářské práce by mělo být objasnění postupů, prostřednictvím kterých může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.

Klíčová slova: imigrant, žadatel o mezinárodní ochranu, azylové řízení, posttraumatický rozvoj

Annotation

KVAPILOVÁ, Kristýna. Posttraumatic growth in immigrants living in the Czech republic. Hradec Králové 2020. Xx p. Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Faculty of Arts – Department of social works. Leader of the Bachelor Degree Thesis Mgr. Miroslav Kappl Ph.D.

This Bachelor's thesis will discuss the matter of posttraumatic growth in immigrants and the impact of social work on this matter. The theoretical part will deal with a description of posttraumatic growth, its types and influencing factors. Also, there will be certain examples of traumatic events that immigrants can experience. The practical part will contain case histories of visa applicants in an accommodation center. This will help to illustrate ideal cooperation between a social worker and his client and also it will show the conditions in which the development of posttraumatic growth is probable. The aim of this Bachelor's thesis is to clarify the methods that a social worker can use to help his client to develop posttraumatic growth.

Key words: immigrant, applicant for international protection, asylum procedure, Posttraumatic growth

Obsah

Obsah	8
Úvod	10
1 Úvod do problematiky, vymezení cílové skupiny	12
2 Azylová politika v České republice	14
2.1 Řízení o udělení mezinárodní ochrany	14
2.1.1 Proces dokazování	16
2.2 Pobyt v přijímacím a pobytovém středisku Správy uprchlických zařízení MV ČR	16
3 Trauma jako hrozba i příležitost	18
3.1 Rysy traumatu	18
3.2 Reakce na prožité trauma	19
3.3 Problémy migrace – cesta vystlaná trním	20
3.4 Posttraumatická stresová porucha (PTSD)	20
3.4.1 Příznaky	21
3.5 Posttraumatický rozvoj	22
3.5.1 Definice	22
3.5.2 Počátky vědeckého zkoumání	23
3.5.3 Faktory ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje	25
3.5.4 Diagnostika posttraumatického rozvoje	27
4 Sociální práce s imigranty	27
4.1 Úloha sociálního pracovníka	28
4.2 Dvojitý způsob sociální práce	28
4.3 Trauma v životě uprchlíka	29
4.3.1 Konkrétní účinky traumatizace na práci s klienty	29
4.3.2 Sociální práce s traumatizovanými klienty	30
4.4 Bariéry při sociální práci s imigranty	31
4.4.1 Bariéry na straně klienta	31

4.4.2 Bariéry na straně společnosti	32
5 Formulace hlavního výzkumného cíle a dílčích cílů	33
5.1 Operacionalizace dílčích cílů do zkoumatelné podoby – transformační tabulka ..	33
5.2 Zvolená výzkumná strategie	34
5.3 Výzkumná technika	35
5.4 Metody sběru dat	36
5.5 Výzkumný vzorek	36
5.6 Důvody pro volbu výzkumné strategie a její rizika.....	37
5.7 Zhodnocení rizik ve výzkumu	37
6 Interpretace výsledků.....	38
6.1 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 1	38
6.1.1 Traumatické události a stresové faktory a jejich dopad na psychiku člověka	38
6.1.2 Informantovi limity a silné stránky.....	40
6.1.3 Užitečné faktory na straně prostředí a jeho limity	42
6.1.4 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 1	44
6.2 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 2	45
6.2.1 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 2	47
6.3 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 3	48
6.4 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 3	50
Závěr.....	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
Příloha 1 – Vzorová kazuistika: Pan J.	57

Úvod

Ve své bakalářské práci se budu věnovat tématu posttraumatického rozvoje u imigrantů v České republice, a to především z pohledu sociální práce. K volbě tématu mě přivedla souvislá praxe ve druhém ročníku, kdy jsem docházela do organizace pomáhající uprchlíkům, ve které jsem viděla, že do organizace přichází pro pomoc lidé, kteří měli psychické problémy, ale i ti, kteří byli neuvěřitelně optimističtí a brali svou situaci s nadhledem. Tito klienti mě přivedli k tématu posttraumatického rozvoje, a proto si ve své práci kladu za cíl: **Objasnit postupy a metody práce, díky kterým může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.** Abych zjistila, co je možné pro tyto lidi udělat, abychom jim jako sociální pracovníci pomohli překonat bariéry se kterými sem přicházejí i ty, které jim jsou kladeny do cesty zde.

Téma jsem si také vybrala, neboť mi připadá velmi aktuální. Vzhledem ke stále větší globalizaci světa dochází k migracím obyvatel a Evropa zažívá migrační vlnu v důsledku válečných konfliktů, etnického a náboženského utlačování, ale i díky touze lidí po lepším životě v „zaslíbené“ Evropě. I když přímo Česká republika zatím výraznější nápor nezažívá, uprchlíky z oblastí postižených válkou i těžkou diskriminací obyvatel zde máme a já myslím, že je nanejvýše důležité se jim věnovat, protože zanedbaný problém v psychice člověka může mít později fatální následky.

V první kapitole teoretické části bude charakterizována cílová skupina a základní pojmy týkající se této práce. Další část bude věnována popisu azylové politiky v České republice a bude zaměřena především na popis řízení o udělení mezinárodní ochrany, dříve azylu. Následovat bude kapitola, ve které budou popisovány zátěžové situace, se kterými se musí uprchlíci potýkat, a to nejen v zemi, ze které pocházejí, ale i jakým problémům musí čelit, když přijdou do ČR. V další kapitole bude charakterizováno, jak člověk reaguje na stresové situace a jak se s nimi vyrovnává. Nejvíce prostoru bude samozřejmě věnováno fenoménu posttraumatického rozvoje. Dále bude navazovat kapitola o sociální práci s migranty, zde budou popsány metody a možné techniky práce.

Výzkumná část bude pak obsahovat konkrétní kazuistiky. Bude se jednat o žadatele o azyl žijící v pobytovém středisku. Bude zkoumat různé faktory ovlivňující posttraumatický rozvoj, které na klienta působí. Zaměří se především na to, jak sociální pracovník s klientem pracuje a jak pracuje s limity a silnými stránkami (jak klienta, tak prostředí).

Ačkoli se se problému uprchlictví věnuje nespočet absolventských prací, nenašla jsem práci, která by spojovala téma sociální práce s uprchlíky a posttraumatický rozvoj, proto si myslím, že by tato práce mohla být přínosem, jak pro odbornou veřejnost z řad studentů sociální práce, kteří se v budoucnu budou chtít věnovat problému uprchlictví, tak i sociálním pracovníkům pracujícím s těmito klienty.

1 Úvod do problematiky, vymezení cílové skupiny

Následující kapitola bude zaměřena na vysvětlení stěžejních pojmů, které se týkají problematiky uprchlictví a migrace a které budou klíčové pro celou bakalářskou práci. Neboť jednotlivé pojmy jsou veřejností často zaměňovány a dochází tak k mylným interpretacím, je na místě je v dalších řádcích vymežit.

Nejobecnějším označením osob, které nejsou příslušníky daného státu je **cizinec**. V českém právní řádu je pojem cizinec vymezen v § 1 odst. 2 zák. č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZPC) se pojmem cizinec rozumí „*fyzická osoba, která není státním občanem České republiky, včetně občana Evropské unie*“. Cizinci, kteří legálně pobývají na území ČR se dělí na cizince s povoleným pobytem a uprchlíky, kteří tu zažádali o status uprchlíka, či jim tento status byl již přidělen (Matoušek, 2003, s.41).

Migrant není oproti označení cizinec pojem zakotvený v legislativě. V podstatě označuje subjekt migrace. Jde tedy o osobu, která se přesunuje příležitostně, instinktivně či plánovitě z jednoho místa na druhé. V mezinárodním kontextu bývá za migranta považována osoba, která pobývá na území státu kde se nenarodila, přesto však v daném státě získala vazby (Bejček, 2016, s. 18). Podle přesunu se migrace dělí na emigraci (vystěhování) a imigraci (přistěhování). Každý pohyb nabývá obou forem zároveň – z jedné oblasti se emigruje a do druhé imigruje, pokud je parametrem stěhující se člověk (Švarcová, 2008, s.26).

Imigrantem je tedy přistěhovalec. Důvody, které vedly jedince i celé rodiny k přistěhování mohou být různé. Může to být snaha dosáhnout lepších životních podmínek, politická, či ekonomická nestabilita v zemi, živelné katastrofy a mnoho dalších (Matoušek, 2003, s. 109).

Stěžejním pojmem této práce je **uprchlík**, neboť na osoby označované jako uprchlíci se zaměřím i v praktické části. Úmluva o právech a postavení uprchlíků z roku 1951 (*Ženevská konvence*) označuje termínem uprchlík osobu, která je „*Nedobrovolně nucena opustit zemi svého původu či zemi, ve které se obvykle zdržuje a to v důsledku pronásledování z důvodu rasových, náboženských nebo národnostních nebo z důvodu příslušnosti k určitým společenským vrstvám nebo i zastávání určitých politických názorů, je neschopna přijmout nebo vzhledem ke shora uvedeným obavám odmítá přijmout ochranu své vlasti, totéž platí pro osobu bez státní příslušnosti nacházející se*

mimo zemi svého dosavadního pobytu následkem shora zmíněných událostí, která vzhledem ke shora uvedeným obavám se tam nechce nebo nemůže vrátit.“

Toto vymezení platí do dnes a česká republika je závazky vyplývajícími ze ženevské konvence také vázána.

Uprchlíky lze rozdělit do následujících skupin:

Uprchlíci de fakto, což jsou běženci z oblastí válečného konfliktu nebo přírodní katastrofy, u kterých je zřejmé, že museli odejít ze své domovské země, ale vymykající se nějakým způsobem definici uprchlíka podle Ženevské konvence nebo naplňující definici, ale jejich žádost o azyl by nebylo možné zvládnout z důvodu nadstavu. V hostitelské zemi je ve většině případů jejich situace řešena pomocí tzv. institutu **dočasné ochrany**. U těchto lidí se předpokládá, že se po uklidnění situace navrátí do země původu (Gunterová in Matoušek, 2005, s. 332).

Žadatelé o udělení mezinárodní ochrany (ŽOMO) jsou ti, kdo podají oficiální žádost o udělení azylu. V České republice řízení o azylu upravuje zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších právních předpisů. Podle tohoto zákona je žadatel „*cizinec, který podal v České republice žádost o udělení mezinárodní ochrany, o níž dosud nebylo pravomocně rozhodnuto. Postavení žadatele o udělení mezinárodní ochrany má dále cizinec po dobu běhu lhůty pro podání žaloby podle § 32 a po dobu soudního řízení o žalobě proti rozhodnutí ministerstva podle soudního řádu správního*“

Během této doby je žadatel povinen pobývat na území České republiky a dodat důkazy, které ho vedli podání žádosti. Pokud je žádost vyřízena kladně, je dotyčnému migrantovi přiznán status uprchlíka, a to buď formou **azylu**, nebo **doplňkové ochrany** (Bejček, 2016, s. 28). Pokud je žádost definitivně zamítnuta, stává se žadatel cizincem podle ZPC a je povinen si buď zajistit vízum, anebo opustit území České republiky (Gunterová in Matoušek, 2005, s. 332).

Dle Matouška (2003) je **azyl** ochrana uprchlíka, útočiště nebo také pobyt poskytovaný státem cizinci, který je stíhán v jiném státě z důvodů politických nebo ideologických. Je to prostředí, které poskytuje ochranu a bezpečí a je mimo dosah sil představující ohrožení.

Podle zákona o azylu je azyl udělen, pokud je žadatel „*pronásledován za uplatňování politických práv a svobod, nebo má odůvodněný strach z pronásledování z důvodu rasy, pohlaví, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo pro zastávání určitých politických názorů ve státě, jehož občanství má, nebo, v případě že je osobou bez státního občanství, ve státě jeho posledního trvalého bydliště.*“

Podle § 13 téhož zákona je možné azyl udělit také za účelem sloučení rodiny, a to buď manželce, či manželovi azylanta, nezletilému dítěti, nezletilému sourozenci, rodičovi nezletilého azylanta nebo osobě doprovázející nezletilého azylanta.

Doplňková ochrana je považována za nižší formu mezinárodní ochrany než azyl, a to především z hlediska jejího trvání a důvodů, za kterých je udělována. Je udělována zpravidla žadatelům, kteří nesplňují důvody pro udělení azylu, ale správní orgán i přesto dojde k závěru, že tito žadatelé nemohou být do své země vráceni především proto, že jsou u nich důvodné obavy před hrozícím skutečným nebezpečím vážné újmy na zdraví, kdy se za vážnou újmu na zdraví dle § 14 zákona o azylu považuje „*uložení nebo vykonání trestu smrti, mučení nebo nelidské či ponižující zacházení nebo trestání žadatele o mezinárodní ochranu, vážné ohrožení života civilisty nebo jeho lidské důstojnosti z důvodu svévolného násilí v situaci mezinárodního nebo vnitřního ozbrojeného konfliktu, nebo pokud by vycestování cizince bylo v rozporu s mezinárodními závazky České republiky.*“ Stejně jako u azylu lze mezinárodní ochranu udělit i z důvodu sloučení rodiny.

2 Azylová politika v České republice

„Každý má právo žádat a užívat v jiných zemích azyl před pronásledování“

(Všeobecná deklarace lidských práv, článek 14)

Institut azylu je v České republice poměrně mladou záležitostí, z toho důvodu zde neexistují pevně nastavená pravidla, která se často mění na základě konkrétních situací. Jako v mnoha jiných oblastech, ani zde neexistuje relativně pevně dané právní prostředí, což může přinášet problémy, a to především s délkou procesu. Když uprchlík požádá o udělení mezinárodní ochrany, rozběhne se kolotoč procesu schvalování, lhůt a jednání s úřady, který je velkou psychosociální zátěží. Proto je při práci s cílovou skupinou uprchlíků nezbytná alespoň elementární znalost průběhu „azylového řízení“. V následující kapitole bude popsáno, jak probíhá řízení o udělení mezinárodní ochrany a co přináší status ŽOMO pro život jedinců a rodin.

2.1 Řízení o udělení mezinárodní ochrany

Správní řízení o udělení mezinárodní ochrany se může odehrávat buď před Odborem azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra České republiky (OAMP MV

ČR) nebo v případě využití opravného prostředku (žaloby proti rozhodnutí) před příslušným krajským soudem. Pokud je i poté žaloba neúspěšná, může žadatel využít možnost mimořádného opravného prostředku, jímž je kasační stížnost podaná k Nejvyššímu správnímu soudu (Bejček, 2019, s. 32)

Pokud se chce cizinec stát žadatelem o mezinárodní ochranu musí požádat Českou republiku, a to buď na hraničním přechodu, v přijímacím středisku MV ČR, na odboru cizinecké policie (za podmínky, že se dotyčný cizinec dostavil dobrovolně), nebo v zařízení pro zajištění cizinců (Novela zákona č. 325/1999 Sb.).

V praxi to zpravidla probíhá tak, že se se žadatelem sepisuje žádost spolu s výpovědí v jednu ze dvou přijímacích středisek MV ČR (Zastávka u Brna nebo tranzitní prostor letiště Václava Havla). Cizinci je provedeno několik identifikačních úkonů, jako například sejmутí otisků, pořízení otisků prstů a realizace lékařské prohlídky. Žadatel má dále povinnost odevzdat ministerstvu vnitra cestovní doklad, pokud jím disponuje, a to na dobu řízení (Bejček, 2016, s.33).

Cizinec, který učinil prohlášení o mezinárodní ochraně se poté musí ve stanovené lhůtě – do 24 hodin, dostavit do přijímacího střediska, pokud tak neučiní, může být konfrontován cizineckou policií. Jak říká Judr. Martin Rozumek ředitel Organizace pro pomoc uprchlíkům (in Čížinský a kol. 2012) policie má pak na takovéto osoby tendenci pohlížet jako na „nelegály“, kteří mají být co nejdříve vyhoštěni.

Žadatelé se současně poskytne v azylovém zařízení: ubytování, strava, základní hygienické prostředky a kapesné. Ministerstvo zajistí také psychologické, sociální a jiné nezbytné služby. Žadatel je povinen respektovat ubytovací řád, dodržovat hygienické předpisy a plnit příkazy policie. Také je povinen se finančně podílet na ubytování a jídle (Klíma, 2017, s.14).

Podáním žádosti se cizinec stává žadatelem o mezinárodní ochranu, což mu ale nezaručuje žádnou jistotu úspěchu. Při pohledu na statistiky ministerstva vnitra je zřejmé, že šance udělení mezinárodní ochrany není příliš vysoká. Například v roce 2018 bylo vyřízeno 1731 žádostí, z toho ale bylo pouze 167 vyřízeno kladně (47 žadatelům byl udělen azyl a 118 doplňková ochrana). Což znamená, že kladně je vyřízeno pouze necelých 10 % (portál MVCR.cz). Tato skutečnost, spolu s faktem, že soudní řízení se nezřídka kdy táhnou několik let, má na žadatele negativní sociální dopad, a to především v rámci běžného fungování ve společnosti (Bejček, 2016, s. 35). V další podkapitole bude podrobněji popsáno, jak probíhá proces dokazování.

2.1.1 Proces dokazování

Jak už bylo zmiňováno, pro udělení mezinárodní ochrany je podstatné, aby žadatelé hrozilo v zemi jeho původu pronásledován, či mu hrozila vážná újma na zdraví. Vyhodnocování situace ŽOMO, neboli dokazování, je nezbytně nutný proces při posuzování žádosti. Jeho účelem by mělo být poznání tzv. „materiální pravdy“, tedy takového skutkového zjištění, které zcela odpovídá skutečnosti (Knapp, 1995, s. 2017-2018).

Vzhledem k tomu, že v mnoha případech je hlavním důkazem žadatelova výpověď, bývá dobrání se materiální pravdy téměř nemožné. Samotná výpověď bývá ovlivněna různými faktory, mezi něž patří čas (zapomínání, nebo i potlačování špatných vzpomínek) a subjektivní zabarvení výpovědi. Správní orgán tedy v podstatě rozhoduje o stavu, který jim žadatel popisuje, a ne jaký skutečně byl. Žadatel je nucen vzpomínat si znovu na traumatické události a otevírat staré rány, což může mít značný dopad na jeho psychiku. Navíc je ne vždy ochotný traumatizující zážitky sdílet, a to i přesto, že se jedná o informace, které mohou mít vliv na úspěšnost celého řízení (Bejček, 2016, s. 40-41).

Přestože důkazní břemeno nese ŽOMO a jím sdělené informace, vychází správní orgán i z dalších důkazů. Těmi mohou být informace o zemi původu z dostupných zdrojů, listiny a ohledání, svědecké výpovědi a další důkazy předložené ŽOMO – např. fotografie, lékařské zprávy, zatykač, průkaz příslušnosti k politické straně,...(Tamtéž).

2.2 Pobyť v přijímacím a pobytovém středisku Správy uprchlických zařízení MV ČR

V této podkapitole bude stručně popsáno, jak funguje Správa uprchlických zařízení v České republice a kde je žadatel umístěn po příchodu do země.

Správa uprchlických zařízení (dále jen SUZ) je podřízena náměstkovi ministerstva vnitra pro vnitřní pořádek a bezpečnost. Provozuje přijímací (PřS), pobytová (PoS) a integrační azylová střediska (IAS). Kde jsou poskytovány zejména ubytovací, stravovací, psychologické, sociální, vzdělávací a poradenské služby. Také jsou tam zajištěny volnočasové aktivity (suz.cz – O nás, ©2014).

Přijímací střediska jsou u nás pouze 2 a to v Brně a na letišti Václava Havla. PřS slouží k ubytování nově příchozích osob a není možné jej opustit, dokud nejsou provedeny všechny přijímací procedury (identifikace, vstupní pohovor a sociální šetření, zdravotní prohlídka) (suz.cz – provoz zařízení, ©2014).

Poté putuje ŽOMO do pobytového střediska (PoS), kde je ubytován po dobu trvání řízení ve věci udělení mezinárodní ochrany. Toto zařízení může žadatel volně opouštět, a dokonce z něj může odejít a ubytovat se v soukromí. Je tu důraz na sociální práci doplněnou o volnočasové aktivity. Zvláštní pozornost je věnována ohroženým skupinám, mezi které patří nezletilí žadatelé bez doprovodu, samotné ženy s dětmi, senioři, fyzicky, psychicky či sociálně handicapované osoby a oběti fyzického nebo psychického násilí. Pobytová střediska jsou na našem území celkem 3 (Kostelec nad Orlicí, Havířov a Zastávka u Brna) (tamtéž). Právě v pobytových střediscích setrvávají žadatelé i několik let, což přináší mnohé problémy, neboť ačkoli je zde snaha o integraci, pořád jsou tu v určité izolaci. Navíc zde na relativně malém prostoru potkávají příslušníci různých národností, kultur i náboženského vyznání.

Pokud je žadatelům udělena mezinárodní ochrana, mohou si zažádat o ubytování v integračních azylových střediscích (IAS). Zde mohou osoby pobývat maximálně 18 měsíců. Tato doba slouží především osvojení si českého jazyka, získání samostatného bydlení a zaměstnání. Zařízení jsou v Jaroměři, Brně, Havířově a v Ústeckém kraji v Předlicích (tamtéž).

Speciálním typem je zařízení pro zajištění cizinců, které slouží pro osoby, které se nacházejí na našem území ilegálně. Důraz je kladen především na zjišťování totožnosti klientů, neboť jsou často bez platných dokladů. Detenční zařízení se nachází v Bělé pod Bezdězem, ve Vyšší Lhotě a v Balkové u Plzně (tamtéž).

Závěr kapitoly

V předchozí kapitole bylo popsáno, jak probíhá proces o udělení mezinárodní ochrany. Sociální pracovník, jehož cílovou skupinu tvoří cizinci žádající o mezinárodní ochranu, by měl být s touto problematikou obeznámen, neboť tento proces je nesmírnou zátěží na psychiku žadatele. V podstatě nutí klienta znovu si vybavovat a prožívat traumata, která si s sebou přivezl, a navíc přináší nové problémy v podobě spousty papírů od soudů, které bývají obtížně čitelné i pro některé rodilé Čechy. Cizinci naráží na jazykovou bariéru, ale mnohdy také na neochotu jednotlivých úředníků. Proces představuje často několik let života v nejistotě, bez vidiny jistého cíle. Všechny tyto procedury jsou nezbytně nutné a je úkolem sociálního pracovníka, aby byl při nich cizinci průvodcem a pomohl mu dostat se skrz.

3 Trauma jako hrozba i příležitost

Následující kapitola se bude zabývat traumatem a reakcemi na něj. S ohledem na téma své práce se zaměřím především na fenomén posttraumatického rozvoje, ale abych ho mohla definovat, je potřeba se krátce věnovat i traumatu jako takovému i posttraumatické stresové poruše.

3.1 Rysy traumatu

Trauma vzniká, když člověk zažije událost, se kterou není schopen se pomocí svých psychických a biologických mechanismů vyrovnat. Vnitřní i vnější zdroje jedince jsou vyčerpány a vnitřní rovnováha člověka je značně narušena. Traumatická reakce vzniká v okamžiku, kdy staneme tváří v tvář extrémní hrůze, jakákoliv smysluplná reakce se stává nemožnou a dostáváme se do stavu absolutní bezmoci (Vizinová & Presiss, 1999, s.17-18).

Je-li jedním zásadním rysem traumatizující události **bezmocnost**, tak druhým podstatným rysem je **nepochopitelnost**. Taková událost naprosto naruší dosavadní vnímání světa a mechanismy, které doposud fungovali k vyrovnávání se s nepříjemnými situacemi naprosto selžou, a to z důvodu nadměrného fyzického rozrušení. Událost naruší vnímání světa jako smysluplného, uspořádaného, bezpečného místa, lidí jako v jádru dobrých a sebe, jako hodnotné a nedotknutelné bytosti. Člověk nedokáže dát situaci žádný smysl. Tento rozpor mezi vnímanou realitou a základními představami o světě, může vést k tzv. disociaci, což znamená, že duševní procesy, které fungovali ve vzájemné integraci se oddělí. Takže například dochází k tomu, že člověk si do detailu vzpomíná na traumatickou událost, ale neprožívá při tom žádné pocity. Nebo naopak, člověk zažívá velmi silné emoce, ale „bez zjevné“ příčiny (Tamtéž).

Dalším rysem traumatu je **narušení mezilidských vztahů**, a to především v případě, že průvodcem traumatu jsou jiní lidé. Je otřesena víra v lidství, což vede k neschopnosti, navazovat v budoucnu smysluplné vztahy a budovat si důvěru. Ztráta důvěry se nevztahuje nejen k ostatním, ale i k sobě samému. Člověk zažívá **pocit viny** a ten je silnější tehdy, pokud byl svědkem utrpení jiných lidí a nemohl, nebo nebyl schopen jim pomoci. Výsledkem narušených mezilidských vztahů je fakt, že jedinec často touží po krajní izolaci, ale zároveň chce být někým ochraňován. To vede k navazování intenzivních, ale nestabilních vazeb (Vizinová & Presiss, 1999, s.18-19).

3.2 Reakce na prožité trauma

Pokud člověk zažije traumatickou událost, nezanechá to jeho život bez následků. Reakce na trauma se může různit i u osob, které zažili stejnou událost. Jsou lidé, kteří prožili trauma, po nějaké době se s ním vyrovnali a jejich život pokračuje dál ve stejných kolejích. Existují ovšem složitější jevy, které mohou nastat, a to posttraumatická stresová porucha (PTSD) nebo posttraumatický rozvoj.

Reakce na trauma má v podstatě vždy stejný průběh, který se dělí do jednotlivých fází, ty se ale mohou opakovat nebo vracet. Kořán (2009) provádí následující rozdělení fází:

1 Fáze omráčení a šoku (začíná bezprostředně po traumatické události a trvá přibližně 24-36 hodin)

2 Fáze výkřiku „Co se to stalo?“ s pocity přítomnosti mimo realitu, ochromení aktivity či naopak probuzení k nadšené aktivitě (trvá do 3 dnů od začátku traumatické události)

3 Hledání smyslu – „Proč se to stalo?“, „Proč to potkalo právě mě?“ (cca 3-14 dnů po)

4 Fáze popření a zase znovu prožívání události (2-8 týdnů poté)

5 Posttraumatická fáze (přibližně 1-3 měsíce po)

Jedná se o obecné schéma, takže v praxi se mohou mít jednotlivé fáze rozdílná časový průběh.

Jak už bylo zmíněno, může se stát, že trauma jedince nezasáhne a jeho život bude plynout dál ve stejném tempu. Jak zmiňuje Mareš (2012) Může tomu tak být z důvodu větší psychické odolnosti jedince, ale je třeba mít na paměti, že se může stát, že tento klid je pouze zdánlivý a po čase se může u jedince objevit posttraumatická stresová porucha.

Při práci s cizinci, je dobré si uvědomit, jak píše Vizinová a Preiss (1999), že velký vliv na hodnocení traumatické události má kulturní prostředí. Příslušníci různých kultur mívají rozdílné pohledy na události jako smrt, bolest, zranění, separaci či ztrátu. Lidé některých etnik mohou být odolnější vůči jednomu jevu a zranitelnější vůči jinému. Abychom tedy mohli ohodnotit vliv traumatu na psychiku jedince, musíme ji chápat v kontextu jeho osobnosti a prostředí.

3.3 Problémy migrace – cesta vystlaná trním

Podle provedených studií je dopad migrace na psychiku obrovský. Například podle studie z roku 1932 na emigrantech z Norska do USA se prokázalo, že lidé s predispozicí k psychózám posléze častěji vyvinuli schizofrenii. (Virupaksha, Kumar, Parthsarathy, 2014). Podle další studie na uprchlících ze Středního Východu se zjistilo, že až 30% běženců trpělo klinicky významnými psychickými symptomy. Incidence schizofrenie pak byla značně vyšší u lidí africké rasy, což podle výzkumu naznačuje, že rasismus, diskriminace a následné vyloučení ze společnosti má na její vývoj velký vliv (Kirmayer, Narasiah, Munoz, 2011). Schizofrenie ale není jediným psychickým onemocněním, ke kterému jsou emigranti náchylnější. Mezi nejčastější symptomy a onemocnění u emigrantů patří posttraumatická stresová porucha, úzkost a spánkové poruchy (Montgomery, 2011). Dále se pak v souvislosti s emigrací můžeme setkat i s pocity méněcennosti, sebeobviňování a frustrace.

Na těchto studiích je jasně patrné, že migrace je vysoce psychicky náročná. Lidé, kteří se ocitají v naší zemi a žádají zde o azyl sem přišli, protože se bojí o život. Utíkají ze země, kde zuří válka, či je tam režim, který popírá (pro nás základní) lidská práva. Tito lidé mohli být vystaveni událostem, které vedli ke vzniku traumatu. Jenomže to není vše, s čím se musí potýkat.

Migrace s sebou přináší spoustu těžkostí a komplikací, na jejichž počátku může být trauma, které si s sebou člověk nese a k tomu se přidává sled na sebe navazujících stresových situací, které se mohou zdát, zvláště z pohledu migranta, bez konce. Člověk přijde do země, kde se mluví odlišným jazykem, takže jenom základní dorozumívání se stává bojem a po podání žádosti o azyl se dostává do koloběhu úředních záležitostí – jak je popsáno v kapitole o řízení o udělení azylu. Po podání žádosti je člověk ubytován v přijímacím středisku, kde je podroben lékařským prohlídkám a identifikačním procedurám. Ve většině případů Žadatelé o azyl nedisponují příliš velkým finančním obnosem, takže jsou odkázáni na ubytování v pobytovém středisku, kde se na jednom prostoru střetávají různé kultury, náboženství a mentalita, to vše pod dohledem a s režimem podobným internátní škole. Všechno tento stres doprovází také nejistota, jak přijímací řízení dopadne.

3.4 Posttraumatická stresová porucha (PTSD)

Posttraumatická stresová porucha je fenomén, který je znám poměrně dlouhou dobu a je mu věnována spousta publikací, a to včetně těch, které jsou psány primárně pro pomáhající profese, z toho důvodu této nemoci nebudu věnovat příliš prostoru. Zaměřím se především na definici a poté popis nejběžnějších příznaků.

definice

Praško (2002) uvádí, že PTSD je klasifikována jako neurotická porucha (stejně jako fobie a úzkostné stavy). Tato porucha postihuje několik milionů lidí na celém světě, a to především těch, kteří byli účastníky či pouze svědky nějaké tragické, katastrofální události. Autor uvádí události jako války, únosy, mučení, živelné pohromy, přepadení, znásilnění, zneužívání dětí, autonehody, dramatické změny zdravotního stavu jedince apod.

Mareš (2012) uvádí, že se PTSD vyznačuje tím, že jedinec prožívá traumatickou událost znovu a znovu v neodbytných podmínkách. Tento negativní stav trvá zpravidla několik týdnů až měsíců a většinou sám odezní. Ovšem u někoho může přejít až v chronický stav s trvalou změnou osobnosti.

3.4.1 Příznaky

Posttraumatická stresová porucha vzniká jako prodloužená nebo opožděná reakce jedince na traumatizující událost. Příznaky proto mohou zprvu vypadat jako normální reakce organismu na ohrožující událost, které se objevují okamžitě po události, většinou však s odstupem času, a někdy dokonce až za několik let. Pokud pozorujeme tyto příznaky déle jak tři měsíce, dá se o nich už uvažovat jako o příznacích posttraumatické stresové poruchy. (Praško, 2002)

Praško (2002) uvádí, že psychiatři rozdělují příznaky do čtyř hlavních skupin:

- *Dotírající vzpomínky a sny* – ty mohou být útržkovité, ale velmi živé. Často je doprovází pocity úzkosti, vztek, bezmoc nebo smutek. Vedou ke znovuprožívání zážitku. Obtížné jdou i děsivé sny, které vyvolávají úzkost a fyzickou reakci organismu, jako bušení srdce, pocení a pocit nedostatku kyslíku.
- *Ztráta pozitivních emocí* – Dostávají se pocity otupělosti a emoční plochosti či naštvání, také se objevuje neschopnost zažívat radost a příjemné pocity. Takoví lidé často jen vykonávají rutinní činnosti a vyhýbají se příjemným aktivitám. Postrádají požitek ze života. Lidé často potlačují pocity spojené s traumatem, což je běžná reakce organismu, ale v tomto případě to přeroste až do té míry, že psychika začne potlačovat všechny emoce a především ty pozitivní. To může vést až k depresivním stavům a depresím.
- *Vyhýbání se situacím a činnostem* – Postižení jedinci se neradi vracejí do situací, které jim připomínají tragickou událost, někteří se dokonce ani nechtějí stýkat

s lidmi, kteří by jim tento okamžik mohli připomínat. Lze se také setkat s tzv. *mentálním vyhybáním*, kdy postižený potlačuje veškeré vzpomínky, které mají ovšem tendenci častějšího vynořování se, což je velmi vysilující. Člověk se vyhybá také blízkému vztahu s jinou osobou, což může vést ke ztrátě vztahů a izolaci.

• *Zvýšená psychická a tělesná vzrušivost* – Jedinec je podrážděný, má problém se soustředěním a trpí poruchami spánku. Častým příznakem je výbušnost, která vede k nabourávání vztahů s okolím. Mezi tělesné příznaky vzrušivosti patří bušení srdce, tlak na hrudi, třes, pocení, zrychlené dýchání, pocit nedostatku kyslíku, závratě, bolesti břicha, hlavy a další.

Koncem 90. let minulého století se ale objevil proud, který začal studovat mimo negativních stránek traumatické události i ty pozitivní.

3.5 Posttraumatický rozvoj

„Per aspera ad astra“ (Přes překážky ke hvězdám)

latinské přísloví

Jaký by byl svět, kdyby špatné události, které se lidem dějí byly pouze špatnými událostmi bez možného přínosu. Vzpomeňme stará moudra, která praví například: *„Neštěstí, bídy, příhody, dobrého často původy“* či dnes již téměř zlidovělý Nietzscheho výrok: *„Co tě nezabije, to tě posílí.“* Je zřejmé a logické, že lidé po celá staletí své existence hledali v těžkostech a neštěstí, které jim přišlo do cesty nějaké pozitivní důsledky. S tímto jevem se setkáváme v náboženství, literatuře i ve svém vlastním životě.

Posttraumatický rozvoj patří do oblasti pozitivní psychologie a začalo se o něm mluvit až ve 20. století a terminologie se různila podle zdrojů. Využívali se například termíny jako pozitivní psychologická změna, konstruovaný přínos, pozitivní iluze, rozkvět apod. (Mareš, 2012). Ve své práci budu pro přehlednost pracovat pouze s termínem posttraumatický rozvoj.

3.5.1 Definice

„Posttraumatický rozvoj je definován jako významná pozitivní změna v jedincově kognitivním a emočním životě, která může mít i své vnější projevy ve změně jedincova chování. Rozvojem se rozumí taková změna, při níž se jedinec dostává nad svou dosavadní úroveň adaptace, psychologického fungování a chápání života.“ (Mareš, 2014, str. 45)

Dle Mareše (2012) je posttraumatický rozvoj zvýšení psychické rovnováhy jedince a jeho duševních schopností navozené jako následek traumatu. Na jeho rozvoji se pak podílejí duševní pochody jedince jako je promýšlení události, její přehodnocování a hledání jejího smyslu.

Je důležité říci, že se v žádném případě nejedná o snížení váhy traumatické události. Jde spíše o analýzu situace za použití reflektivního uvažování, která jedinci dovolí si z traumatu odnést nové důležité poznatky, jež hluboce ovlivní jeho budoucí život. Svůj život pak hodnotí jako celkově hlubší a plnohodnotnější, mají pocit zlepšení vztahu nejen k ostatním, ale i k sobě samým. (Calhoun, Tedeschi, 2014).

Posttraumatický rozvoj osobnosti lze v pojetí Tadeschiho a Calhouna (2014) chápat jako významnou pozitivní změnu v kognitivním a emočním životě jedince, která se může projevit také ve změně jeho chování. Vyšší kvalita života však nepřichází sama, je potřeba vynaložit určité úsilí. Tato kladná psychologická změna je prožívaná jako výsledek aktivního vyrovnávání se s velice náročnými životními okolnostmi, kdy člověk postupně přijímá nové možnosti vlastního života, popř. volí nový směr své životní cesty, odlišný od toho dosavadního. Časový průběh posttraumatického procesu je individuální, nelze jej jednoznačně předvídat či násilně urychlovat. Je přirozené, že v období krátce po traumatu se osoba zaobírá spíše jeho negativními důsledky, avšak postupně může objevovat i některé pozitivní stránky.

Posttraumatický rozvoj se může projevovat zpěnou postoje k sobě samotnému (větší pokora, uvědomění si své zranitelnosti a smrtelnosti, větší sebedůvěra, vnímání svých silných stránek), ve vztahu k lidem (pomoc druhým, empatie, smířlivost) či změnu životní filozofie (nelezení [nového] smyslu života, změna priorit, úcta k životu, příklon k trvalejším hodnotám, spiritualita) (Slezáčková, 2009, s.48).

Posttraumatický rozvoj je tedy absolutně pozitivní jev, o který při práci s klientem stojíme. Ovšem je nutné zmínit, že posttraumatický rozvoj vzniká roky a člověk k němu nedospěje samovolně, není samozřejmostí a mnohdy k němu i přes všechnu naši snahu nedojde vůbec. Faktory, které vznik ovlivňují budou rozebrány v dalších kapitolách.

3.5.2 Počátky vědeckého zkoumání

Zlomovým obdobím, po němž započal intenzivní vývoj pozitivních změn osobnosti byla druhá světová válka. Nikdy předtím nezažila západní civilizace tolik koncentrovaného zla a utrpení, že bylo potřeba, aby psychologové, sociologové a lékaři začali lidem pomáhat. Mezi první průkopníky patří lékaři Frankl a Antonovsky.

Vídeňský lékař, který na vlastní kůži zažil hrůzy koncentračních táborů, V. E. Frankl ve své knize píše: „...právě tam, kde nemůžeme svou situaci změnit se po nás žádá, abychom změnili sami sebe, abychom dozráli, dorostli, a nakonec přerostli sami sebe“. Frankl je zakladatelem směru logoterapie, který učí lidi hledat smysl jejich života, neboť zjistil, že člověk, který smysl života má mnohem lépe překonává těžkosti a vyrovnává se s nepřízní osudu. (Mareš, 2012, s. 14)

Dalším badatelem na tomto poli byl A. Antonovsky, který zkoumal psychiku lidí, jenž se vraceli z koncentračního tábora. Pozoroval, že někteří lidé, ačkoli fyzicky velmi zubožení, si zachovali dobrou psychickou kondici. Chtěl zjistit, jestli by se dala nalézt nějaká společná charakteristika osobnosti, která by tento jev osvětlila a poté by se dala rozvíjet i u jiných lidí. To se mu podařilo a svůj oděv nazval soudržnost osobnosti. (tamtéž). Tvoří ji tři složky:

-Srozumitelnost – tedy schopnost jedince chápat svět a své místo v něm. Vypovídá o tom, v jakém rozsahu je člověk schopný vnímat prostředí a události racionálně. Vysoká srozumitelnost je spojena s pocitem, že události dopadnou tak, jak se dá v rozumné míře očekávat (Pelcák, 2008, s. 75).

-Zvládnutelnost – Vyjadřuje rozsah využitelnosti zdrojů a to jak vnitřních, tak vnějších, tedy schopnost člověka reagovat na stresové situace (tamtéž).

-Smysluplnost – ta se vztahuje především k emocionální složce postoje k životu. Člověk, který disponuje vysokou mírou smysluplnosti je odhodlaný postavit se překážkám a čelit těžkostem, protože je přesvědčen, že jeho úsilí bude mít smysl a to jak pro okolí, tak pro něj samého (tamtéž).

Na základě svých poznatků založil Antonovsky nový směr zabývající se psychosomatickou medicínou – salutogenetický pohled (Mareš, 2012, s.15).

V „současnosti“ byl jedním z prvních, kdož se tématem „růstu iniciovaného nebezpečím“ začali zabývat byl britský psycholog a psychoterapeut S. Joseph (1993), a to počátkem 90. let 20. století. Spolu s A. Linleym je autorem několika publikací na téma posttraumatického rozvoje a terapeutické facilitaci tohoto procesu se věnuje i prakticky v rámci Centra pro trauma, resilienci a růst v anglickém Nottinghamu.

Mezi základní literární prameny k tématu posttraumatického rozvoje patří publikace amerických klinických psychologů R.G. Tedeschi-a a L.G. Calhouna.

3.5.3 Faktory ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje

Většina badatelů věnující se posttraumatickému rozvoji dospěla k podobným proměnným, které hrají roli při jeho vzniku (Mareš, 2012, s.30). V této kapitole budou jednotlivé proměnné rozebrány.

Osobnost před traumatem

Mareš (2012) uvádí, že při vzniku posttraumatického rozvoje hraje roli, temperament, emoční ladění, psychosomatické vývojové stádium, zdravotní stav, a to jak somatický, tak mentální. Při vyrovnávání se s traumatem je taktéž důležitá sebedůvěra, sebepojetí, sebekritičnost, sebekontrola, ovšem jednou z nejdůležitějších vlastností je **Odolnost** (resilience).

Autor dále uvádí, že odolnost není homogenní celek, ale že může mít tři odlišné podoby a to:

1Návrat k normálu – kdy jedinec je sice událostí vychýlen z normálu, ale po určité době se rychle vrátí do původního stavu, v jakém fungoval před událostí.

2Resistence, odpor – jedinec se chová stále stejně. Během události i po ní, navenek vypadá, jako by se ho událost vůbec nedotkla, čímž se liší od běžné populace, neboť taková to reakce není považována za „normální“. Ovšem nedá se říci, že by se jednalo o maladaptivní procesy. U tohoto typu odolnosti selhávají tradiční typy pomoci, protože člověk je osobnostně jinak založený.

3Rekonfigurace, změna – Člověk projde traumatem, a to ho změní. Změna může být buď pozitivní, kdy je jedinec událostí obohacen, nebo negativní, kdy může být traumatem poznamenán a to dočasně, nebo trvale.

Odolnost je tedy multidimenzionální konstrukt, jenž je tvořen různými adaptivními procesy a ústí v různé výsledky. Posttraumatický rozvoj je tedy jedním z možných konečných výsledků, v případě, že u člověka proběhne pozitivní rekonfigurace.

Dále Mareš (2012) uvádí, že svou roli v posttraumatickém rozvoji hrají pozitivní emoce a spíše než ty aktuální, jsou to emoce, které lze zahrnout do trvalejší charakteristiky osobnosti.

Exponování traumatu

Již výše bylo zmíněno, že hodnocení traumatu je subjektivní záležitost a jeho závažnost při dopadu na psychiku může hodnotit pouze poškozený. To, co se profesionálům (lékařům, sestřám, sociálním pracovníkům) může jevit jako banální, pro

člověka může být vysoce traumatizující. K hodnocení traumatu a jeho dopadu na jedince se využívá specifických dotazníků, nebo rozhovorů (Mareš, 2012, s. 30-33).

Hodnocená události a její kognitivní zpracování

Traumatická událost přináší především silné emoce, rozumové zpracování přichází až s časovým odstupem.

Mareš (2012) uvádí, že zpočátku má kognitivní zpracování podobu vtíravých myšlenek, jedinec se k události vrací a zabírá se jí. Myšlenky doprovází nepříjemné pocity, proto se obrací do minulosti. Právě v tuto chvíli je vhodná chvíle pro citlivou pomoc a oporu, a to nejen ze strany blízkých, ale i profesionálů.

Později dochází k opětovnému promýšlení, to už není tak zraňující. Jedinec se snaží dobrat toho, co se vlastně stalo, promýšlet to a nahlížet z různých hledisek (Mareš, 2012, s.36).

Calhoun a Tedeschi (2006) zjistili, že posttraumatický rozvoj nastoupí s větší pravděpodobností, když se jedinec snaží dobrat smyslu události.

Sociální opora

Samotná psychika jedince není jedinou podmínkou vzniku posttraumatického rozvoje. Další důležitou součástí zpracování traumatu je sociální opora. Klíčová se ukazuje být opora ze strany přátel a rodiny (Cordova, Cunningham, Carlson, 2001).

Pokud lidé, které jedinec považuje za sobě blízké odmítnou poskytnout pomyslné rameno, může to být pro jedince překážkou při rozvinutí kognitivních procesů důležitých při zpracování traumatu. Samozřejmě ne všichni mají to štěstí a jsou obklopeni rodinou a blízkými přáteli. Další možností sociální opory je pak i sociální poradenství poskytované odborníky a klinickými pracovníky (Turner, Cox, 2004).

Turner a Cox (2004) prováděli studii posttraumatického rozvoje u pacientů s poraněním páteře a tito lidé uváděli, že klíčová pro ně byla právě pomoc klinických pracovníků, kteří je dokázali motivovat při rehabilitaci a podpořili je v těžkých momentech, kdy pacienti ztráceli víru ve zlepšení.

Ale výrazná snaha jedinci zdůrazňovat možný pozitivní dopad prodělaného traumatu příliš brzy pak může naopak celý proces ztížit (Calhoun, Tedeschi, 2014).

3.5.4 Diagnostika posttraumatického rozvoje

Diagnostika posttraumatického rozvoje je do jisté míry problematická, neboť stojí na subjektivních pocitech jedince. Také obvykle neexistuje podrobná charakteristika osobnosti jedince postiženého traumatem právě před vznikem traumatu. Ne vždy se posttraumatický rozvoj zjišťuje od inkriminovaného jedince, v některých případech se zjišťují i subjektivní názory lidí, kteří dotyčného dobře znají (rodina, nejbližší přátelé). Dalším problémem je, že některé změny unikají pozornosti odborníků a dotazníky se na ně neptají. Nejpoužívanější metodou je dotazník Tadeschiho a Calhouna PTGI – *Posttraumatic Growth Inventory* (viz příloha 1).

Závěr kapitoly

V následující kapitole jsem věnovala velkou část prostoru posttraumatickému rozvoji. Je vidno, že některé faktory při vzniku posttraumatického rozvoje nelze ovlivnit (osobnost jedince před událostí a exponování události) a jiné naopak ano.

Obecně se v praxi můžeme pokusit o facilitaci posttraumatického procesu například aktivním nasloucháním bez potřeby situaci vyřešit. Tato strategie je klíčovou pro jedince, kteří jsou krátce po prožitém traumatu, nevyznají se v situaci, ve které se nachází a potřebují se v ní pak opakovaným přemítáním vyznat a najít v ní řád. Dále pak můžeme uplatnit pozitivní motivaci, kdy je potřeba připomínat klientům, aby se nevzdávali, dávat jim reálnou naději pro zlepšení situace a tak dále. Tyto prvky pak mohou pacientům značně pomoci ve zpracování celé situace. Je ale potřeba říci, že nám to nijak nezaručuje, že se u jedince tento jev objeví. I když se posttraumatický rozvoj neobjeví, určitě ale i tak pomůže jedinci se s traumaty vyrovnat.

4 Sociální práce s imigranty

„Někdy člověk vypadá, že nic nepotřebuje, a když se nezeptáte, nevíte, že nemá peníze na jídlo pro děti...“

Paní M., 32 let, Azerbajdžán

Uprchlíci svou zemi neopustili dobrovolně a ztráta zázemí spolu s těžkostmi cesty se mohla podepsat na jejich psychice, proto sociální pracovník potřebuje speciální schopnosti a dovednosti, aby s nimi mohl správně pracovat. Tyto schopnosti si spolu s metodami práce budou popsány v této kapitole.

4.1 Úloha sociálního pracovníka

Sociální pracovník je často jedinou osobou, se kterou je ŽOMO v kontaktu v nové zemi, je často jediným prostředníkem mezi ním a soudy, úřady a institucemi a z toho plyne, že sociální pracovník musí velmi dobře znát české prostředí (příslušné předpisy, zákony), aby mohl být klientovi dobrým rádcem a oporou. Na druhé straně je také potřeba, aby byl obeznámen s kulturním prostředím a zvyklostmi země, ze které pochází klient. A samozřejmě nestačí, že tyto zvyklosti známe, musíme je také při práci s klientem respektovat, což bývá mnohdy těžké. Uprchlíci přicházejí do nové země z rozdílného prostředí, s rozdílnými zdroji, ale se společnými problémy, které plynou z útěku z domova a ze života v exilu.

Stěžejní výplní práce sociálního pracovníka při práci s ŽOMO je sociální poradenství, to by mělo být založeno na základních kamenech jako jsou dobré komunikační dovednosti a systematické myšlení. Ovšem to není jediné, na čem záleží. Bylo dokázáno, že hodnoty a postoje sociálního pracovníka, potažmo všech příslušných institucí jsou při integraci klienta stejně důležité, jako odborné znalosti (Walmod & Oxenberg, 2008, s. 61).

Walmond a Oxenberg (2008) také definují specifika, která s sebou přináší sociální práce s migranty, a která je dobré mít na paměti. Například přijetí sociálního pracovníka klientem, může být problematické, neboť pro mnoho cizinců je tato funkce neznámá a dosud se se sociálním pracovníkem nesetkali a netuší, co od toho čekat. Z toho plyne, že je potřeba klientovi vše srozumitelně vysvětlit.

Je taktéž důležité, aby sociální pracovník nezavrhoval klienty, kteří zastávají jiné hodnoty než sociální pracovník. Tato situace vyžaduje, aby si byl pracovník dobře vědom svým postojů a hodnot.

Zvláštní pozornost a znalost je třeba věnovat identifikaci klientům, kteří prožili trauma, protože v některých případech může být nutné odkázat je na další formu pomoci.

Podstatná je i znalost práce s tlumočníky. V některých případech se může stát, že pracovník přecení své jazykové schopnosti, v jejichž důsledku může dojít k nedorozumění.

4.2 Dvojitý způsob sociální práce

Sociální práce doprovází ŽOMO po celou dobu vyřizování žádosti o azyl i po jejím schválení. Sociální práce je prováděna jednak pracovníky ministerstva, kteří pracují

přímo v ubytovacích zařízeních a v druhém případě pracovníky neziskových organizací. Oba způsoby mají svá specifika.

Sociální pracovníci ministerstva vnitra jsou s klienty v každodenním kontaktu s klienty, na druhou stranu pro ně může být problematické získání důvěry, neboť pro klienty často představují zástupce těch, kteří rozhodují o jejich žádosti. Také mají méně času na specifické problémy, protože bývají zavaleni byrokratickými úkony.

Naopak pracovníci neziskových organizací nedisponují pravomocemi státních zaměstnanců, avšak mohou využít větší flexibility a otevřenosti. V praxi většinou funguje kooperace neziskových organizací a ubytovacích zařízení, kdy pracovníci několikrát týdně dojíždí do zařízení. Většinou mají k dispozici i právní pomoc. (Günterová in Matoušek, 2010, s.339) Protože je spolupráce klienta a neziskové organizace dobrovolná, mívají klienti k sociálnímu pracovníkovi větší důvěru. Na druhou stranu na něj ale mívají větší požadavky a mnohdy nereálná očekávání.

Mezi největší neziskové organizace, které se věnují problematice uprchlictví patří Organizace pro pomoc uprchlíkům (OPU), Sdružení pro integraci a migraci (SIMI). Obě tyto organizace nabízejí v rámci svých projektů sociální poradenství, právní poradenství i služby psychologů. Sídlí v Praze, ale OPU má pobočky ve větších městech po celé české republice a její pracovníci dojíždějí za klienty i přímo do uprchlických zařízení, které jsou pod správou Ministerstva vnitra (OPU.cz).

4.3 Trauma v životě uprchlíka

V souvislosti se sociálními problémy lze rozlišit uprchlíky na netraumatizované a traumatizované. První skupina sice prožila těžkosti, ale má vlastní zdroje na to, aby se s problémem dokázala vypořádat. Zatímco druhá skupina, která je mnohem méně početná, potřebuje pomoc speciální služby, aby se s následkem traumatu vypořádala.

4.3.1 Konkrétní účinky traumatizace na práci s klienty

V důsledku traumatizace je blokováno či zpožděné a obtížné osvojování si nového jazyka. A to jak v důsledku selhávání paměti, nesoustředěností, tak i v důsledku nespavosti a celkovou únavou. Taktéž je ztíženo chápání obecného sdělování informací, znalostí a poradenství. Narušeno je také sociální chování. Reakce mohou být přehnané nebo nedostatečné. Klient reaguje silně afektivně, podrážděně či agresivně anebo na druhé straně může být jeho reakcí izolace a rezignace k jakékoliv pomoci. Může také

docházet k somatizaci a psychotickým reakcím, v takovém případě je ale nutné, aby pracovník situaci nezlehčoval a poslal klienta poslat k odbornému lékařskému vyšetření. (Walmond & Oxenberge, 2008, s. 66-68)

I přesto všechno je potřeba si uvědomit, že soustředění se na diagnózu PTSD může odpoutat naši pozornost od současné situace klienta. Tak se může stát, že je klient udržován v roli oběti a hrozí mu nebezpečí individualizace a vyhýbání se odpovědnosti ve vztahu k současným problémům. (tamtéž)

4.3.2 Sociální práce s traumatizovanými klienty

Sociální pracovník musí mít dostatečný vhled do traumatizace uprchlíků, aby dokázal identifikovat symptomy nebo účinky dramatu, aby vzápětí dokázal klienta odkázat na ostatní instituce, které mu poskytnou další odbornou pomoc. (Walmond & Oxenberge, 2008)

Také je důležité, aby pracovník používal své schopnosti k pochopení reakcí traumatizovaného klienta a aby tomu práci s ním přizpůsobil, protože traumatizace s sebou přináší mnohé bariéry a omezení.

Grete Swedsen (in Walmod & Oxenberg, 2008) uvádí následující doporučení pro sociální pracovníky pracující s traumatizovanými klienty:

- Usnadnit klientovi cestu do společnosti a společenských systémů
- Pomáhat vytvořit strukturu každodenního života
- Pomoc s navazováním kontaktů a vytvořením sociální sítě
- Soustředit se na klientovi zdroje, nejen současné, ale i minulé
- Být citlivý vůči symptomům traumatu
- Informovat klienta o nejběžnějších posttraumatických stresových reakcích a možnostech pomoci a léčby
- Zajímat se o život klienta před příchodem do nové země
- Být citlivý vůči ztrátám a těžkostem klienta
- Naslouchat
- Vést s klientem dialog o snech a budoucnosti
- Spolupracovat v případě potřeby s jinými

Tato osnova se zdá býti shrnutím stěžejních bodů a pro mnohé klienty bude takovéto úsilí sociálního pracovníka postačující, ale jiným bude potřeba zajistit odborné konzultace u psychologa, či psychiatra a v nezávažnějších případech může být i nutná

hospitalizace v lékařském zařízení. Ovšem posouzení musí být vždy individuální a založené na potřebách konkrétního klienta.

4.4 Bariéry při sociální práci s imigranty

Při vykonávání sociální práce s migranty se, stejně jako při práci s jinými cílovými skupinami, objevují bariéry, a to jak na straně klient, tak na straně prostředí. V následující kapitole budou rozebrány nejběžnější z nich, protože sociální pracovník by měl na tyto bariéry pomýšlet a snažit se je eliminovat.

4.4.1 Bariéry na straně klienta

Nejcitelnější a „nejviditelnější“ je jazyková bariéra. Nejpočetnější skupinou, která v České republice žádá o azyl jsou lidé z bývalých zemích sovětského bloku, tam jazyková bariéra není tak velká, protože se často dorozumí Rusky. Na druhé straně tyto klienti bývají mnohem méně motivovaní k výuce češtiny, neboť se domnívají, a mnohdy tomu tak opravdu je, že se nějak vždy domluví. Na druhé straně se stává, že je žadatelem klient například z Číny a jediný jazyk, který ovládá je jeho rodný. Pak je jedinou možností využití služeb tlumočnicka (Bejček, 2016, s.78). Zde narážíme na problém, že tlumočnicků je poměrně málo a většinou jsou především ve větších městech, potom nezbývá, nic jiného než kontakt přes telefon, který je o něco složitější.

Člověk, který sem přijde také přichází (ve většině případů) o svůj společenský status, což je nápor na sebevědomí a psychiku. Může trvat i několik let, než se klient dopracuje ke stejnému postavení, jaké měl v rodné zemi. Stejně tak může člověk přijít i o svou roli. Jako příklad z praxe mohu uvést pana P., což byl vysokoškolsky vzdělaný člověk, který vedl svou vlastní firmu a živil rodinu, před válkou utekli do Čech, kde žádají o azyl. Velkou část ušetřených financí vynaložili za cestu a všechny nemovitě a většinu movitých věcí museli nechat v rodné zemi. Zde jsou ubytováni v ubytovacím středisku, pan P. má jen velmi omezené možnosti výdělků v zaměstnání, které rozhodně nekoresponduje s jeho vzděláním. Manželka se stará „doma“ o malé dítě. Pan P. byl zvyklý, že se o něj rodina mohla opřít, teď má pocit, že selhal. Nepřináší domů ani výdělky, na které byli zvyklí, ale nemůže zaručit žádné jistoty, a to ani ty, že zde budou moci zůstat. V tomto případě je potřeba, aby sociální pracovník byl oporou a pomohl panu P. s výhledem do budoucnosti, například mu pomohl s uznáním jeho vzdělání a s výukou jazyka.

Další bariéru představuje traumatizace klienta, včetně možné posttraumatické stresové poruchy, ale to už bylo podrobněji rozebráno v předchozí kapitole.

4.4.2 Bariéry na straně společnosti

Asi nejzásadnější bariérou je celkový průběh, délka a nejistota azylového řízení. Žadatelé musí na rozhodnutí čekat mnohdy i několik let a to v jakémsi životním provizoriu. Lidé, kteří přijdou do České republiky hledat azyl si mnohdy s sebou nesou nějaké trauma a mám pocit, že místo toho, abychom jim opravdu pomohly, jim způsobujeme trauma další, a to především při neuvěřitelně dlouhém a přísném azylovém řízení. Ano, na jednu stranu je to ochrana, jak si neudělat ve své zemi „nepořádek“, na druhou stranu mi připadá, že je azyl mnohdy zamítnut i osobám, které by mohly být pro naši zemi přínosem. Sociální pracovník je v těžké situaci, protože na jednu stranu se má snažit, aby se cizinec dobře integroval do nové země a na stranu druhou ho musí připravovat i na možnost, že azylové řízení dopadne v jeho neprospěch a bude poslán zpět do země původu. Celý tento proces je velmi demotivující.

V následujících řádcích bych na příkladu syrského občana žijícího v ČR chtěla demonstrovat, jak je pro člověka obtížné žít s pocitem neustálé nejistoty. Muž žil na území České republiky celých pět let. Po celou dobu byl ubytován v azylovém zařízení pro uprchlíky, bez možnosti najít si stabilní práci a bydlení, tedy se adaptovat na novou zemi. Z počátku byl plný naděje a těšil se, že bude moci začít žít plnohodnotný život, ovšem jak plynula léta, kdy nemohl nijak proces ovlivnit a pouze čekal na výsledek, což vedlo k demotivaci a rezignaci až frustraci, když potom muži sdělili výsledek, který byl negativní a znamenal repatriaci, oddychl si, a byl rád, protože to pro něj bylo lepší než neustálá jistota.

Další bariérou jsou stereotypy, předsudky a rasismus v české společnosti. Myslím, že tento problém pramení především z neznalosti uprchlické problematiky a často mylném obrazu, který je předkládán nejen médií, ale v poslední době i vrcholovými politiky.

Závěr kapitoly

Hlavník úkolem sociálního pracovníka je provést žadatele o azyl celou zdlohou procedurou, být mu oporou a umět poradit, a to především při jednání s úřady, neboť sociální pracovník je mnohdy jediným pojítkem s většinovou společností. Sociální pracovník by také měl klienta připravovat na to, že řízení nemusí dopadnout podle jeho

očekávání. Musí s ním tedy probírat, jaké jsou možnosti, po jeho návratu do vlasti. Sociální pracovník by měl také umět rozpoznat, jestli klient není traumatizovaný a nepotřebuje poskytnout i jinou formu pomoci, například psychiatrickou nebo psychologickou.

5 Formulace hlavního výzkumného cíle a dílčích cílů

Jak říká Hendl (2008), v první řadě je nezbytné určit si hlavní cíl výzkumu a následně vytvořit dílčí výzkumné otázky, které je ale možné v průběhu práce přetvářet a doplňovat. V následující kapitole bude stanoven hlavní výzkumný cíl a jednotlivé dílčí cíle.

Jako **hlavní výzkumný cíl** jsem si ve své práci zvolila: **Objasnit postupy a metody práce, díky kterým může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.** Tento cíl jsem si následně rozdělila do tří dílčích cílů, které mi umožní naplnit hlavní výzkumný cíl. V teoretické části bakalářské práce budu mít shrnuté nejdůležitější faktory, které ovlivňují vznik posttraumatického rozvoje a na tyto faktory bych se chtěla zaměřit při svém zkoumání. **Prvním dílčím cílem** by tedy bylo zjistit, jakým způsobem a v jaké míře jsou tyto faktory zastoupeny u jednotlivých klientů z vybraných kazuistik. **Druhým dílčím cílem** bude charakterizovat, jak sociální pracovník s klientem pracoval a popsat jaké metody a postupy používal. **Třetím dílčím cílem** bude popsat, jaké znaky posttraumatického rozvoje se u klienta objevily.

5.1 Operacionalizace dílčích cílů do zkoumatelné podoby – transformační tabulka

Disman (2011) popisuje operacionalizaci jako proces transformace teoretických pojmů do jejich konkrétní měřitelné podoby. A právě k tomuto účelu poslouží transformační tabulka, která tvoří tuto podkapitulu. Při procesu operacionalizace byly převedeny jevy na indikátory, které pak lze dále studovat ve vybraných textech.

Hlavní cíl výzkumu	Dílčí cíle	Indikátory
		Traumatická událost

Objasnit postupy a metody práce, díky kterým může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.	DC1: Popsat, jaké faktory, ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje, se u klienta objevují, v jaké formě a míře.	Známky posttraumatické stresové poruchy
		Užitečné i limitující faktory na straně prostředí
		Užitečné i limitující faktory na straně klienta (silné a slabé stránky)
		Motivace klienta
	DC 2: Charakterizovat, jak sociální pracovník reagoval na vnější i vnitřní faktory, které se zdají být podstatné pro vznik posttraumatického rozvoje klienta. Charakterizovat, jak sociální pracovník s klientem pracoval a popsat jaké metody a postupy používal.	Reakce sociálního pracovníka na limity a možnosti prostředí
		Reakce sociálního pracovníka na silné a slabé stránky klientovi osobnosti
		Spolupráce s jinými institucemi
		Použité metody práce
	DC 3: Popsat, jaké znaky posttraumatického rozvoje klient vykazuje.	Manifestace znaků posttraumatického rozvoje

5.2 Zvolená výzkumná strategie

Výzkum se dělí na kvantitativní, kvalitativní a smíšený, já jsem si pro svou práci zvolila kvalitativní výzkum, neboť právě díky němu mohu naplnit výzkumný cíl, který jsem si zvolila.

Creswell (In Hendl, 2008) definuje kvalitativní výzkum následovně. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní,

holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“

Předmětem kvalitativního výzkumu je studium každodenního života lidí v jeho přirozených podmínkách. Výsledky takového výzkumu jsou získávány prostřednictvím porozumění zkoumaného problému, kdy je vytvářen holistický pohled na problém. Jeho výsledkem jsou pak subjektivní významy, které přiřkládají sociální skutečnosti samotní aktéři. (Vévodová, Ivanová a kol., 2008).

Závěrem lze shrnout, že kvalitativní výzkum hluboce studuje vybrané případy, a to induktivní vědeckou metodou. Jeho cílem je popsat jednotlivé případy, generovat hypotézy a rozvíjet teorie (Hendl, 2008).

5.3 Výzkumná technika

Abych mohla dosáhnout zvoleného cíle, je třeba zkoumat jednotlivé případy do hloubky, proto je třeba mít menší, ale o to podrobnější výzkumný vzorek. Jako výzkumnou techniku jsem si zvolila formu analýzy textu případových studií. V případové studii jde o detailní studium jednoho, nebo několika málo vybraných případů. Jde o zachycení složitosti a popis vztahů v jejich celistvosti. Na konci studie se zkoumaný případ ukotvuje do širších souvislostí (Hendl, 2008).

Podle Kutnohorské (2008) je kazuistika „významným teoretickým nástrojem zprostředkování zkušeností.“

Stake (In Hendl, 2008) definuje případovou studii jako úsilí o porozumění určitému sociálnímu objektu v jeho jedinečnosti a komplexitě a dělí případové studie na tři typy: **Intrinsitní**, ve kterém jde o poznávání případu, kvůli případu samotnému a vztah k obecnější problematice nehraje roli. Dále na **instrumentální**, kdy výzkumník volí jev a pak vyhledá případy, které tento jev reprezentují a podrobně je zkoumá. Případ je považován pouze za prostředek k dosažení určeného cíle. Třetím typem je **kolektivní případová studie**, která přináší hloubkové zkoumání více instrumentálních případů. Ve své práci uplatním instrumentální případovou studii, neboť se pokusím prostřednictvím vybraných případů podrobně prozkoumat fenomén posttraumatického rozvoje u imigrantů, abych mohla následně popsat, jakými strategiemi může sociální pracovník dopomoci, aby k němu došlo.

5.4 Metody sběru dat

Na základě stanovené výzkumné otázky volíme metody získávání dat. Plánujeme, jakým způsobem budou data sbírána a zpracovávána (Vévodová, Ivanová a kol., 2008).

Kvalitativní výzkum v této práci byl realizován na základě výzkumné metody analýzy dokumentů, na základě které byla vypracována případová studie neboli kazuistika.

Data pro analýzu budu čerpat ze zápisů z interní databáze organizace pro pomoc uprchlíkům, ze zápisů a rozhovorů se sociálními pracovníci, které s klienty pracují.

5.5 Výzkumný vzorek

Nežli rozhodneme, jakou metodu sběru dat pro daný výzkum užijeme, je nutné zvolit výzkumný vzorek. Výběr výzkumného vzorku by měl být podřízen cílům výzkumu tak, abychom díky stanovenému vzorku dosáhli cíle výzkumu (Vévodová, Ivanová a kol., 2008).

U kvalitativního výzkumu se výzkumný vzorek vybírá účelově, záměrně. Výzkumník si vybírá takový vzorek, který mu umožní co nejlépe prozkoumat zkoumaný problém a co nejpřesněji odpovědět na jeho výzkumné otázky (Kutnohorská, 2008, s. 70).

Jako výzkumný vzorek jsem vybrala deset žadatelů o azyl pobývajících v pobytovém středisku ministerstva vnitra, u kterých se objevili znaky posttraumatického rozvoje. Ve své práci zjišťuji, proč tomu tak je. S výběrem mi pomohly sociální pracovníci, který jsou s klienty v úzkém kontaktu. Pracovnicím jsem nejprve představila fenomén posttraumatického rozvoje, a poté jsem je požádala, jestli by mohly vybrat klienty, u kterých se znaky rozvoje objevili. Ve výzkumném vzorku bude větší zastoupení žen, neboť je zajímavé, že znaky posttraumatického rozvoje se manifestovali více u žen než u mužů. Záměrně jsem vynechala věk informantů z důvodu ochrany osobních údajů, ale všem informantům je 26-48 let. První písmena jmen jsou taktéž pozměněna, ale nechala jsem takovéto označení, neboť označení typu informant 1, respondent 2, apod. mi případně odlišující a špatně se mi v tom orientuje při analýze.

Označení textu	v Země původu	Náboženské vyznání	Důvod vystěhování	Kolik let žije v ČR
Paní A.	Sýrie	křesťanství	Válka	6
Paní J.	Sýrie	křesťanství	Válka	7

Slečna G.	Rusko	Bez vyznání	Seuální identita	8
Paní F.	Eritrea	Islám	Důsledky války	8
Paní L.	Ázerbajdžán	Arménská apoštolská církev	Gendrové problémy	5
Paní I.	Ukrajina	pravoslaví	válka	5
Paní M.	Kazachstán	Islám	Politická příslušnost	4
Paní S.	Gruzie	křesťanství	Válka	10
Pan J.	Kongo	Křesťanství	válka	13
Pan V.	Ukrajina	pravoslaví	válka	4

5.6 Důvody pro volbu výzkumné strategie a její rizika

Kvalitativní metodu jsem si zvolila z důvodu omezeného množství osob, na kterých lze daný jev zkoumat a také z toho důvodu, že abych mohla naplnit výzkumný cíl, je potřeba jít více do hloubky a pracovat důkladněji a podrobněji s menším množstvím kazuistik.

Analýzu textu kazuistik jsem zvolila z toho důvodu, že se jedná o citlivé téma a bylo by těžké se ke klientům dostat osobně a udělat s nimi kvalitní rozhovory, navíc v několika případech by hrála roli i jazyková bariéra, přes kterou by bylo obtížné se dostat.

5.7 Zhodnocení rizik ve výzkumu

Největším problémem bylo, že diagnóza posttraumatického rozvoje je založena na subjektivních pocitech a v tomto případě šlo o subjektivní pocity ne osob, kterých se tento fenomén přímo dotýká, ale sociálních pracovníků. Nicméně oslovené sociální pracovníce byly s klienty v téměř každodenním kontaktu, a to mnohdy po dobu v řádech měsíců nebo let, tudíž se dá předpokládat, že klienta znají a mohou pozorovat změny, které se u klienta po zažití traumatu odehrávají. Také je problematické to, že pracovníce neznají klientovu osobnost před traumatem a lze vycházet jenom z informací, které jim o sobě klient řekl, takže může docházet k určitému zkreslení.

6 Interpretace výsledků

Následující kapitola se bude věnovat konkrétní interpretaci výsledků výzkumu, bude rozdělena kapitolami podle jednotlivých dílčích cílů.

6.1 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 1

První výzkumný cíl má za úkol: Popsat, jaké faktory, ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje, se u klienta objevují, v jaké formě a míře. Řeší jaké traumatické události se u klientů odehrály, jaký měly dopad na psychické zdraví klienta (například zda-li došlo k rozvoji posttraumatické stresové poruchy), zjišťuje, jaké limitující a prospěšné faktory hrají roli při vzniku rozvoje a to jak na straně prostředí, tak na straně klienta a jaká je motivace klienta.

6.1.1 Traumatické události a stresové faktory a jejich dopad na psychiku člověka

Téměř všichni klienti, kteří byli ve zkoumaném vzorku pocházejí ze země, která byla nebo je postižena válkou a nebo v ní došlo k politickému převratu a lidé, kteří s režimem nesouhlasí jsou stíháni a je na nich pácháno násilí. Pouze dvě informantky opustily zemi svého původu z jiných důvodů než je válka. První odešla po opakovaných útocích svého manžela, kdy se bála o svůj život i život svého syna. A další informantka odešla, protože je transsexuálka a čelila kvůli tomu diskriminaci. „*Rodiče mě chtěli zavřít doživotně do blázince, proto jsem tady...*“ (slečna G.)

Většina informantů přišla ve válce o blízkého příbuzného. Například jedna z žen přišla ve válce o všechny své děti a manžela a druhé zbyl pouze jediný syn. Dvě ženy byly dokonce sami v ohrožení života. Obě byly napadeny, jedna znásilněna a zmlácena, druhá byla napadena a přišla o své nenarozené dítě. Přibližně polovina osob byla ze země vyhnána a byla nucena se přestěhovat z důvodu zničení svých domovů. Druhá polovina odešla dobrovolně, i když pojem dobrovolně je poněkud zavádějící, neboť nikdo je nevyhnal, ale pokud by nadále setrvali v zemi, ocitli by se v přímém ohrožení života, a to buď přímo válkou a nebo následky války. Po tomto neštěstí následovala zdlouhavá cesta do jiné země. Je běžné, že v zemích, ze kterých lidé utíkají do Evropy se prodávají víza různých států. „*zaplatili jsme zprostředkovateli, on nám obstaral víza do Evropy,*

nerozlišovali jsme do jaké konkrétní země to bude, říkali jsme si, že dál se už dostaneme. “ (paní M.) Většina těchto lidí nemířila do České republiky, ale protože funguje tzv. Dublinská dohoda. Z tohoto nařízení vyplývá, že uprchlík, který je zaregistrován, musí zůstat v první bezpečné zemi, do které se dostane nebo do které má víza a nemůže volně cestovat do jiné země. To, že tyto lidé neskončí v zemi, v jaké chtěli, je dalším stresovým faktorem, který hraje roli. Protože většina osob nemá ani tušení o existenci takovýchto mezinárodních dohod, připadá jim, že ztrácejí kontrolu nad svým životem. *„Připadala jsem si jako figurka na šachovnici. Byli jsme v uprchlickém táboře v Rakousku, ale pak jsme museli sem, do České republiky, nevěděla jsem vůbec proč. “ (paní M.)*

Všichni informanti museli nejprve absolvovat pobyt v přijímacím středisku Ministerstva vnitra, poté byli přemístěni do pobytového střediska Ministerstva vnitra. Toto zařízení je popsáno v teoretické části práce viz kapitola 3.2.

Z hlediska dopadu na psychiku jedince se jedná o další zátěžovou situaci. Při pobytu ve středisku je poskytnuta základní sociální pomoc, ale pracovníci mají na starost hodně klientů, takže nemají tolik času, kolik by ho člověk v takovéto situaci potřeboval. Navíc ubytování je formou ubytovny o cca 150 lidech, takže rodiny jsou společně v jednom pokoji, pokud je člověk sám, je ubytován s přiděleným spolubydlícím. Kuchyň, toalety a sprchy jsou společné na patře. Pouze 3 informanti měli prostředky a kompetence na to, aby si našli bydlení v soukromí, ostatní museli/musí několik let pobývat ve středisku. Nikdo z informantů si na podmínky ve středisku přímo nestěžoval, spíše byli otráveni z dlouhé doby, kterou tam museli zůstat, protože si mysleli, že azylové řízení bude vyřízeno v řádu měsíců a netušili, že to bude trvat roky.

„Myslel jsem, že tam (v pobytovém středisku) budu několik měsíců, ale nakonec se to protáhlo na 10 let. Pořád jsem musel něco s úřady řešit a vůbec jsem tomu nerozuměl. “ (pan C.) Dalším stresovým faktorem je délka azylového řízení. To je u nás opravdu jedno z nejdelších v Evropě. Všichni informanti museli využít bezplatných právních služeb, které poskytují neziskové informace. Ačkoli jsou někteří klienti vysokoškolsky vzdělaní, nebylo v jejich silách samostatně porozumět azylovému řízení. Bylo třeba, aby jim právník pomáhal se sepsáním odvolání. Také jednání s úřady neprobíhalo hladce a bylo potřeba, aby respondenty doprovázela na jednání sociální pracovníce. Velice špatnou zkušenost mají klienti i sociální pracovníce s odborem azylové a migrační politiky.

Všechny tyto faktory mají vliv na psychiku člověka a u informantů se to projevovalo tak, že 7 z nich musela vyhledat odbornou psychologickou pomoc a u 5 z

nich se objevily znaky posttraumatické stresové poruchy. Nejčastěji se jednalo o nespavost a noční můry. Všichni informanti nechtěli se sociální pracovníci o své situaci vůbec mluvit, nejprve za ní docházeli pouze s věcnými požadavky, jako žádost o přeložení dopisu od soudu, nebo pomoc s objednáním k lékaři, až po získání důvěry se začali pracovníci svěřovat a někteří si řekli o pomoc s hledáním terapeuta.

6.1.2 Informantovi limity a silné stránky

Z analýzy kazuistik vyplývá, že jednoznačně nejsilnějším limitem na straně klienta je neznalost českého jazyka, často i dalšího světového jazyka a neznalost fungování azylového řízení. Někteří z informantů se dorozuměli anglicky, nebo rusky, ale tato jazyková vybavenost stačila pouze k tomu, aby se domluvili na základních věcech se sociálním pracovníkem.

Všem informantům je společná chuť učit se česky. Všem jim byla sociálním pracovníkem nabídnuta možnost účastnit se zdarma kurzů českého jazyka v rámci projektů OPZ. Všichni informanti tuto možnost uvítali a hodin se účastnili pravidelně. 75 % z nich sociálnímu pracovníkovi podalo zpětnou vazbu, že jsou velmi spokojeni s lektorem a že je výuka baví. Také sami sociální pracovníci zaznamenali, že se klienti se v komunikaci v českém jazyce zlepšují. Samozřejmě klientů, kteří měli základy v jiném slovanském jazyce byl pokrok rychlejší. Nutno říci, že každému informantovi trvalo jinou dobu, než se do výuky českého jazyka zapojil. Sociální pracovníci vnímají, že aktivita k integraci a učení závisí od psychického stavu klientů, ale i od dalších faktorů jako např. jak dlouhou dobu se v Pobytovém středisku nacházejí nebo jestli mají motivaci k hledání zaměstnání apod. Obecně lze říci, že u osob, které se nacházeli v nevyrovnaném psychickém stavu trvalo delší dobu, než se kurzů účastnili.

Psychický stav informanta je dalším limitujícím faktorem, který osoby může omezovat v integračním procesu a zapojení do aktivit. Jak už bylo zmíněno výše, někteří z informantů za pomoci sociální pracovníce vyhledali pomoc psychologa, psychiatra nebo terapeuta. Při rozhovorech informanti často z hovořili o tom, že neví, co bude dál, že už se nedokáží vrátit k normálnímu životu, že se necítí dobře. Všichni však projeví snahu svou situaci řešit a přijali nabídku k pomoci. U všech se odborná pomoc projevila pozitivně, všichni jsou nyní v lepším psychickém stavu než na počátku. Všem byl také společný optimistický pohled na výhled v aktuální životní situaci. Nikdo z informantů si na svou nynější situaci nestěžoval, právě naopak byli vděční za to, že jsou naživu, že mají

ke spát a co jíst, že se mohou zapojovat do integračních aktivit. Často sociálním pracovním projevují vděk za práci, kterou pro ně dělají, ať už slovně při rozhovorech nebo malými pozornostmi typu čokoláda, domácí pečivo apod. Je fascinující, jak lidé, kteří žijí na hranici existenčního minima, nemají vlastní bydlení mají potřebu se rozdělit o něco z mála, co mají.

Negativní dopad na duševní zdraví informantů má také fakt, že se změnil jejich sociální status a role. Tato skutečnost se výrazněji dotýká mužů, protože žadatelé o mezinárodní ochranu často pocházejí ze zemí, kde je výrazná role muže, jako živitele rodiny. V této situaci muž ovšem tuto roli ztrácí, což je velká psychická zátěž. Někteří z informantů mají středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání, ale najednou nemohou vykonávat práci, kterou dělali v zemi původu. Všem informantům však byla společná touha zapojit se do společnosti a do „normálního“ života. Projevovalo se to tím, že se sociálního pracovníka vyptávali nejen na možnost výuky českého jazyka, ale zejména na pomoc s hledáním práce. Jednou z úloh sociálního pracovníka je nejen pomoci s hledáním práce, ale i srovnat očekávání klientů s reálným stavem a podmínkami trhu práce v ČR. Jedním z motivů touhy pracovat byla samozřejmě finanční situace, ale informanti často hovořili o tom, že nechtějí pouze sedět v pobytovém středisku a čekat, co s nimi bude, že se chtějí zapojit a dělat něco užitečného. „*Zkusila bych třeba i nějakou dobrovolnickou práci, než se naučím česky, bylo by to možné?*“ (paní A.) „*Chci mít práci, abych byla zase užitečná*“ (paní A.), „...*prost chci začít pracovat, kvůli sobě i kvůli synovi, aby viděl normální život*“ (Paní L.) Pozitivně vnímám, že informanti chtějí alespoň trochu převzít kontrolu nad svým životem a chtějí mu dát nějaký smysl.

Při rozhovorech mezi klientem a pracovníkem se často objevuje náboženský rozměr. Všichni informanti vyjma jedné jsou věřící a aktivně své náboženství praktikují. Často hovoří o vděčnosti bohu, že jsou tam, kde jsou. Někteří v těžkých chvílích pomáhá víra, že to, co se s nimi děje má nějaký hlubší cíl, o kterém zatím nevědí.

Co se týče ostatních náboženství, tam je absence církevních institucí zejména na malém městě, spíše limitem, protože těmto lidem se nedostává potřeb, na jaké jsou zvyklí. Např. muslimové by uvítali alespoň jednoduchou místnost – modlitebnu, společné pokoje a všechny další prostory neposkytují dostatek soukromí. Také někteří hovoří o tom, že pro ně byla náboženská komunita místem, ke se setkávali s přáteli a to, že jim tu chybí. Menší komunity se však přirozeně tvoří i přímo v pobytovém středisku lidí sblízuje náboženství, národnost a mateřský jazyk nebo jen prostá sympatie a blízkost. Naopak však vznikají i konflikty z těch samých důvodů. Většinou ale každý potřebuje dalšího

člověka ke sdílení svých radostí i starostí. Což je vidět například na tom, že lidé si navzájem doporučují neziskové organizace, hledají společně práci, či se spolu účastní výuky češtiny.

6.1.3 Užitečné faktory na straně prostředí a jeho limity

Prostředí, ve kterém se žadatelé o azyl v České republice pohybují nabízí mnoho možností, které mohou využít pro svůj prospěch, ale také se v něm objevují určité překážky, které je třeba překonat. Následující kapitola se pokusí tyto faktory zmapovat.

Jeden z nejužitečnějších faktorů je to, že v České republice funguje sociální práce, a to nejen ve státních institucích, ale i v neziskovém sektoru. V některých zemích sociální práce není téměř rozvinutá, v některých má spíše kontrolní úlohu. Z odpovědí informantů vyplývá, že je jim zde v ČR je velmi užitečnou pomocí. Informanti se setkávají se sociálními pracovníky Ministerstva vnitra, potažmo Správy uprchlických zařízení, hned po svém příjezdu v Příjímacím středisku i následně v Pobytových střediscích, pracovníci neziskových organizací do středisek pravidelně dojíždějí. Z kazuistik vyplývá, že informanti mají bližší vztah k sociálním pracovníkům z neziskových organizací. To je dáno tím, že sociální pracovníci, kteří pracují přímo v pobytových střediscích, jednak nemají na klienty tolik času a také pracují pro instituci, která rozhoduje o udělení nebo zamítnutí jejich žádosti o azyl. Pro informanty je hodně důležité, že jak ministerstvo vnitra, tak i neziskové organizace nabízejí kurzy českého jazyka, které jsou zdarma. Kurzy jsou dostupné, protože se pořádají přímo v Pobytovém středisku. Neziskové organizace pořádají kurzy většinou mimo středisko, ale často nabízí možnost jízdné na kurzy proplatit. Informanti také ve všech případech využívají bezplatné právní poradenství, které nabízejí neziskové organizace a stejně jako v případech kurzů, je právní poradenství nabízeno jak v pobytovém středisku, tak i mimo něj v sídlech neziskových organizací. Všichni informanti řešili s právníkem záležitosti týkající se azylového řízení, někteří využili pracovních právních poradenství, nejčastěji se informovali o pracovních podmínkách a nechávali si kontrolovat pracovní smlouvy. Někteří informanti se setkali s tím, že někteří zaměstnavatelé v České republice využívají jejich neznalosti českého jazyka a zaměstnaneckého práva a dávají jim podepisovat smlouvy, které jsou v rozporu se zákony, nebo po nich například požadují, aby pracovali více hodin, či jim srážejí ze mzdy neoprávněné položky. V neposlední řadě někteří informanti využili služby psychologa nebo terapeuta, které jim byly nabídnuty zdarma.

Neziskovými organizacemi jsou často nabízeny v rámci jejich projektů různé rekvalifikační kurzy nebo aktivity zaměřené na seberozvoj. Jeden informant absolvoval kurz sebe prezentace a rekvalifikační masérský kurz, v současné době se masírováním živí. Další informantka absolvovala rekvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách a je zaměstnána u neziskové organizace a sama pomáhá uprchlíkům jako interkulturní pracovnice. Mezi další kurzy absolvované informanty například patří: Rekvalifikační kurz kosmetický, cukrářský, svářečský nebo kurz na asistenta pedagoga. Informanti také mají zájem o nostrifikace svých dokumentů o ukončeném vzdělání, ne všichni však s sebou dokumenty mají.

Existence sociální pomoci včetně nabídky kurzů a dalších aktivit je velmi přínosná a pomáhá žadatelům lépe se adaptovat na nové prostředí, protože jim rozšiřuje možnosti, jak naložit se svým životem a nejsou odkázáni pouze na neodborné, špatně placené práce, lépe se zorientují v prostředí a čas strávený čekáním na rozhodnutí o pobytu pro ně není ztracený.

Jednoznačně největším negativním faktorem prostředí je délka a průběh azylového řízení. Celý průběh azylového řízení je popsán v teoretické části (viz kapitola 3 Azylová politika České republiky) proto není potřeba ho zde podrobněji popisovat, spíše se zaměříme na konkrétní problémy, které to informantům přineslo. Zejména pro traumatizované informanty byl velmi těžký proces dokazování, kdy si museli znovu a znovu vzpomínat na ty nejbolestnější zážitky, které je potkaly. Většině informantů přišlo v první instanci zamítnutí jejich žádosti, což je často vracelo psychicky zpátky o několik měsíců a bylo velkou zátěží. Bez bezplatné právní pomoci by se informanti neobešli, v reakci na negativní rozhodnutí Ministerstva vnitra je potřeba dodržet lhůty a postup, který by člověk sám nezvládl. Celková délka řízení o mezinárodní ochraně je v České republice dlouhá, trvá často několik let, tento fakt byl pro informanty asi nejvíce zátěžový. Z rozhovorů je patrné, že nikdo z informantů nepočítal s tím, jak dlouhé řízení bude. Pro sociální pracovníky je těžké udržet informanty motivované ke spolupráci. U několika z informantů bylo patrné, že po nějaké době u nich přišla krize, kdy začali propadat beznaději. „...*Ať už přijde nějaké rozhodnutí, klidně, ať mě pošlou zpátky, protože tohle čekání je mnohem horší.*“ Pan C. U všech informantů se podařilo takové období překonat, ale mnohdy opět pomohla až odborná psychologická pomoc.

Dalším negativním faktorem je míra xenofobie a rasismu v naší společnosti. Ačkoli s přímým osobním útokem se setkal pouze jeden z informantů, je znát, že tento problém v naší společnosti pociťují. A to například při jednání s úředníky v různých

institucích, prodavačkami, nebo lékaři. Jeden z informantů se setkal s velmi nepříjemným jednáním od lékaře, který informantovi údajně špatně rozuměl, a to i přesto, že měl informant s sebou sociální pracovníci a překladatele po telefonu. Podobné zážitky mají informanti ze schůzek na úřadu práce, nebo z běžných řešení denních záležitostí. „*chtěl jsem koupit v autobuse jízdenku a řidič na mě křičel, že neumím česky.*“ (pan C.) Informanti, kteří ovládají český jazyk si také všímají míry nenávist na internetu a to nejen od lidí na internetových diskuzích, ale také od politiků. „*Jak nás mají lidé přijmout, když jim politici říkají, že jsme pro ně hrozba*“ (Paní F.)

6.1.4 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 1

Tato kapitola byla zaměřena na to, jaké faktory ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje se u klientů objevují a to jak pozitivní, tak ty negativní, díky kterým je právě vznik posttraumatického rozvoje obtížnější. Zaměřovala jsem se nejen na limity a silné stránky klienta, ale i na limity a přínosné faktory prostředí, které také hrají svou roli. Zjistila jsem, že závažným limitem na straně informantů je jejich psychický stav. Někteří informanti se potýkali s psychickými problémy, ty je třeba nejprve vyřešit. Dalšími limity jsou nezanlost českého jazyka a prostředí, absence vzdělání nebo předchozích pracovních zkušeností. „*Já jsem do školy chodila, ale pak jsem se vdala, starala se o děti a o dům, manžel nosil domů peníze*“ (paní N)

Jako jeden z hlavních faktorů podílejících se na posttraumatickém rozvoji je motivace, ta je společná všem informantům. Ti jsou motivováni integrovat se, chtějí se zapojit do běžného života. „*konečně chci žít normálně, chodit do práce a tak*“ (paní F). Chtějí se učit český jazyk, mají zájem o zapojení do kurzů a také chtějí najít práci. Také jim je společná ochota spolupracovat, a to jak se sociálním pracovníkem, tak případně s dalšími pomáhajícími osobami. Informanti se také mají potřebu udržovat nějaké vztahy s ostatními lidmi v komunitě, nechtějí být izolovaní, chtějí své problémy, starosti i radosti sdílet s ostatními. Dalším podpůrným pozitivním faktorem je náboženství.

Co se týče prostředí, tam je velkým plusem fungující sociální práce, což informanti neberou jako samozřejmost, protože často pochází z prostředí, kde se s takovým typem pomoci nesetkávali. To přináší z počátku i nedůvěru a nejistá očekávání, nebo naopak přehnaná očekávání. „*Máte tedy pro mě nějakou práci*“ (pan C). Je jedním z úkolů sociálního pracovníka hlídat hranice spolupráce s klientem a srovnat jeho přání s realitou. Jednoznačným přínosem je existence neziskových organizací, které nabízí klientům

bezplatné sociální, právní poradenství, psychologickou pomoc, i různé programy na podporu zaměstnávání a osobního rozvoje.

Limity prostředí představuje především náročné, dlouhé a nejisté řízení o mezinárodní ochranu, to je velkým náporům na psychiku klienta. Informanti pocítují, že je v naší společnosti stále zakořeněn rasismus a xenofobie a to spíše než na osobní úrovni, tak na úrovni institucionální. „já vím, že tady v ČR uprchlíky nechcete, píší to i na internetu“ (pan C)

6.2 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 2

Druhý dílčí cíl se zaměřuje na práci sociálního pracovníka, má popsat, jak sociální pracovník reagoval na limity a prospěšné stránky klientů i prostředí, popsané v předchozí podkapitole. V této podkapitole bude charakterizováno, jak sociální pracovník s klienty pracoval a jaké metody a postupy využíval.

První bariéra, na kterou sociální pracovnice narážely, byla jazyková bariéra. Nejdříve musela pracovnice zhodnotit, jestli jsou její i klientovi jazykové kompetence natolik rozvinuté, že zvládnou komunikaci sami, nebo je potřeba si přizvat tlumočníka, ať už osobně nebo častěji na telefonu. Pracovnice, se kterými jsem se setkala se většinou domluvily rusky, anglicky, případně využívali tlumočení kolegů z organizace např. španělsky. V případě dalších jazyků (např. francouzština, arménština, čínština) měly pracovnice připraven seznam spolupracujících tlumočnicků na telefonu, které v případě potřeby využívali pro komunikaci s klienty. Nikdy se nestalo, že by se pracovnice s klientem nedomluvila, pokud nebyl tlumočnick k dispozici např. když klient přišel neohlášeně, byl domluven termín schůzky na později. Pracovnice uváděli, že při komunikaci s klientem, jehož rodným jazykem není čeština, je třeba se hodně doptávat a pomocí otázek si ověřovat, jestli si skutečně navzájem rozumí.

Sociální pracovnice pracují s klienty, kteří si prošli traumatem, na některých se tato skutečnost podepsala více, na některých méně. Pracovnice musí identifikovat psychický problém, odhadnout potřebu klientů a nabízet pomoc psychologa. Někteří z informantů si stěžovali na opakované noční můry, nespavost, spavost přes den, některé klientky při schůzkách brečeli, mnohdy ze zdánlivě nepochopitelných důvodů a jeden z informantů trpěl paranoidními představami. Pokud má klient za sebou čerstvé trauma, často se ve své situaci nevyzná a potřebuje si v ní najít nějaký řád, je dobré, tak mu pracovnice z počátku pouze naslouchala a pokusila se o facilitaci prožitého traumatu.

Pokud pracovnice vnímala, že se psychická situace klienta není dobrá, nezlepšuje se nebo dokonce zhoršuje, nabízí aktivně, ale taktně možnost odborné psychologické pomoci, jako součást bezplatných služeb, které poskytuje nezisková organizace. Ovšem nejprve bylo třeba si získat klientovu důvěru, takže tento návrh přišel až po několika schůzkách, kdy pracovnice cítila, že je vhodná doba a klient jí důvěřuje. Někteří klienti na nabízenou pomoc reagovali odmítavě, jiní souhlasili s nabídkou. Těm, kteří zprvu odmítli, pracovnice nabídku zopakovala zase po nějaké době, někteří klienti jen potřebovali čas na rozmyšlenou a poté se na psychologickou pomoc ptali sami. Někteří klienti vyžadovali, aby je sociální pracovnice na schůzky s psychologem doprovázela alespoň zpočátku, než získali důvěru v terapeuta nebo i sami v sebe, že zvládnou cestu do jiného města. Také bylo třeba najít terapeuta, se kterým se klient domluví, v některých případech bylo potřeba domluvit společnou schůzku s terapeutem a tlumočnickem. Pracovnice v žádném případě nebagatelizovala průběh léčby ani klientův stav. Někteří z informantů ukončili léčbu na vlastní žádost po dohodě s terapeutem, jiní ji využívají stále a někteří z nich mají předepsaná psychofarmaka.

Psychický stav klienta je sice důležitý a vždy se lépe pracuje s klientem, který je psychicky vyrovnaný, ale stejně důležité je, aby sociální pracovnice nezapomínala na klientovi základní potřeby. Nejčastěji sociální pracovnice s klienty řeší záležitosti týkající se ubytování, nebo nedostatek materiálních potřeb. Klienti jsou především z počátku v tíživé finanční situaci a musí vyžít pouze s životním minimem a nemají tak peníze na oblečení nebo hygienické potřeby.

Dalším problémem je pro klienty řízení o udělení mezinárodní ochrany a jeho délka. S tím pracovnice pracují tak, že klientovi vždy vysvětlí, co řízení obnáší, jak probíhá i jaká může být jeho délka. Také s klientem proberou možnost, že bude repatriován a řeší s ním i co by případně dělal po návratu do rodné země. S klientem pracují tak, že tu tato možnost je a snaží se, aby to, co se zde klient naučí se mu mohlo hodit i v zemi jeho původu. Také s klienty probírají možnosti, jak v České republice zůstat nebo se do ČR vrátit i v případě negativního rozhodnutí o udělení mezinárodní ochrany (pracovní vízum, vízum pro studenta, apod.).

Protože je při vzniku posttraumatického rozvoje důležitá i komunita a podpora jiných lidí, snaží se sociální pracovnice o zapojení klientů do různých aktivit např. ve spolupráci s dobrovolníky nebo dalšími neziskovými organizacemi. Jedná se např. o různé workshopy, festivaly, výlety a jiné volnočasové aktivity.

Další bariérou, je, že se klienti setkávají s odmítáním ve společnosti, protože nemluví dobře česky. S tím pracovníce klientům pomáhají buď tak, že je na úřady nebo k lékaři doprovází a také pokud je to potřeba zajišťují služby tlumočnicka.

Z kazuistik bylo znát, že k úspěšné práci s klientem je třeba zapojení více subjektů a mezioborová spolupráce. Mimo zmiňovaných tlumočnicků, psychiatrů, psychoterapeutů a právníků se využívá interkulturních pracovníků, kteří se etablují z řad cizinců. Interkulturní pracovníci hrají důležitou roli při překonávání kulturní bariéry. Protože si tyto pracovníci většinou sami prošli stejnou nebo podobnou zkušeností, mají k nim informanti větší důvěru. Využití služeb interkulturního pracovníka bylo velmi přínosné na začátku spolupráce s klientem, neboť u několika případů z kazuistik tak došlo k „prolomením ledů“ a klient poté začal pracovníkům neziskové organizace více důvěřovat.

6.2.1 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 2

Nejčastější problémy, které klienti se sociálním pracovníkem řešili, byly záležitosti týkající se azylového řízení, poté zaměstnání, zdravotní péče, bydlení, sociálního zabezpečení a také vzdělání. Sociální pracovníce vždy klientovi vysvětlovala, jak probíhá azylové řízení a co od něj čekat. Pokud přišel klient s právním problémem, k jehož řešení neměla pracovníce kompetence, vždy nabídla možnost bezplatného právního poradenství a v případě zájmu, který byl vždy projeven, domluvila osobní schůzku klienta s právníkem. Někteří informanti byli traumatizovaní, což se projevovalo i při osobních setkáních s pracovníci. Někteří informanti si s prožitým traumatem dokázali poradit pomocí svých vlastních zdrojů, ale jiní potřebovali odbornou pomoc. Pracovníce nabízela, že je v rámci projektu organizace možnost využití bezplatné psychologické pomoci, pomoc s vyhledáním a objednáním k psychiatrovi, čehož někteří informanti využili.

Důležité bylo, že sociální pracovníce neopomínala klientovi materiální potřeby, protože pokud si klient vyřešil tyto potřeby, mohla se pracovníce více zaměřit na rozvoj klientových kompetencí týkajících se vzdělání nebo zaměstnání. Někteří informanti potřebovali například oblečení, někteří vybavení pro děti do školy, protože většina z nich nedisponuje velkým příjmem a každý výdaj navíc je pro ně stresorem. Zakázky ohledně zaměstnání se objevovaly v kazuistikách také velmi často. Klienti chtěli pomoci s hledáním zaměstnání. V tomto případě byla pracovníce nápomocná při sepisování

životopisů i při následném hledání práce. Pracovnice dbala na to, aby výběr zaměstnání byl na klientovi. Často bylo ale potřeba srovnat přání klientů s realitou na trhu práce v ČR. Také pracovnice klientům nabízela možnost rekvalifikačních kurzů, čehož někteří z informantů využili. Některým zase pomohla s nostrifikací vzdělání.

Sociální pracovnice pomáhala klientům vypořádat se s otázkou nejisté budoucnosti. V tomto případě pracovnice uplatňovala pozitivní motivaci, která spočívala v povzbuzování klientů, aby se nevzdávali. Sociální pracovnice jim pomohla, aby měli reálnou naději a měli možnosti pro zlepšení své situace. Sociální pracovnice vždy pomáhala klientovi, aby svou situaci viděl reálně a připravovala ho i na možnost, že se bude muset vrátit do země původu a snaží se, aby kroky, co s klientem podniká mu byly prospěšné i v případě repatriace.

Ve všech zkoumaných kazuistikách byla hojně využívána mezioborová spolupráce.

6.3 Vyhodnocení výzkumného dílčího cíle 3

Následující kapitola bude zaměřena na popis konkrétních znaků posttraumatického rozvoje u jednotlivých klientů.

U všech zkoumaných osob se nejprve dostavila změna myšlení a až poté změna chování, ale to pouze u některých. Je nutno říci, že tato změna probíhala velmi pozvolna, a to v řádu několika měsíců, ale častěji let.

Nejčastějším znakem, který se objevuje je ten, že lidé si uvědomují, že mají možnost a sílu, alespoň zčásti mít vliv na svůj život a moci jej změnit. Viditelně působí uvolněněji, plánují různé věci do budoucna, baví je např. měnit šatník (u žen) nebo začít cvičit (u mužů), dbají více na svůj vzhled. „*Udělal jsem si s dcerou radost a jeli nakoupit šaty*“ (paní...). Zaměřují se na rozvoj své osobnosti a svých dovedností. Jsou motivováni k absolvování různých kurzů, nebo sebevzdělávacích programů. Je na nich vidět, že z každého malého kroku, který ve svém životě udělali, mají radost. Zároveň si ale uvědomují, že v životě existují překážky, které je třeba překonat. „*Dřív jsem si dělala hlavu ze všeho, co se mi nepovedlo, co se nedařilo. Těďka už vidím, že ne všechno v životě jde podle mě. Nevadí, všechno dělá bůh z nějakého důvodu, který zjistíme až potom.*“ Paní A.

Tito lidé také hovoří o tom, že už nechtějí být pouze pasivními pozorovateli, že se chtějí do života aktivně zapojovat a pomáhat. Například paní J. si dodělala potřebné

vzdělání a učí rodnou Arabštinu na univerzitě. Paní I. pracuje jako transkulturní pracovník v neziskové organizaci a pomáhá svým krajanům zvládat jejich situaci. Někteří z klientů jsou zapojeni v neziskových organizacích jako dobrovolní tlumočníci. Klienti, kteří zatím bydlí v pobytovém středisku často pomáhají při pořádání různých akcí pro klienty, pomáhali při šití roušek, zapojují se do úklidu společných prostor a zahrady.

Změna je patrná i u osobního života klientů. Většina zkoumaných osob byla zpočátku uzavřená a jakýkoliv osobnější kontakt pro ně nepřipadal v úvahu, s postupem času lze pozorovat, že tito lidé se zapojují do komunitních akcí a sami aktivně vyhledávají mezilidské kontakty. Někteří z klientů si také našli partnery, se kterými založili rodinu. Lidé jsou znovu schopni důvěřovat ostatním, nacházet si nové přátele a budovat vztahy.

Postupem času se těmto lidem přestává dělat potíže mluvit o rodné zemi a zážitcích z minulosti, vzhledem k prožitému traumatu. Zpracovali, co se jim událo a postupně se snaží dát životu nový smysl. Někteří hovoří o tom, že to, co dříve považovali za důležité hodnoty ve skutečnosti mnoho neznamenaají, že jsou na světě jiné, důležitější věci. *„Nejprve jsem si vyčítala, že jsem vůbec neživu, ale teď vidím, že je to vlastně skvělý, že tady s váma můžu sedět.“* Paní S. *„Celý svůj život jsem se o někoho starala, teď se konečně starám sama o sebe.“* (paní N.)

„Dřív jsem to brala jako naprostou samozřejmost. To, že tady jsem. Že člověk ráno vstane a jde na nákup. Ale není to samozřejmost, je to dar, že tu můžeme být.“ Paní L.

Skrze hrůzu, co tito lidé zažili si uvědomují, že život není samozřejmost. Uvědomují si, že jako lidské bytosti jsme zranitelné, ale zároveň, že máme život ve svých rukách a že na sobě můžeme pracovat. Více než kdo jiný si uvědomují, že dění kolem sebe mohou ovlivnit jen částečně, ale že to, co změnit mohou určitě jsou oni sami.

„Rodná země pro mě bude vždy má rodná země. Měla jsem tam přátele, rodinu. Zažila jsem tam spoustu věcí. Viděla jsem spoustu zla, ale zažila jsem i hezké věci. Moje děti tam udělali první krůčky, jako malá jsem pomáhala mamince vařit... Vzpomínky mi nikdo nevezme. Teďka jsem tady a můžu si dělat nové, také tady mám víc možností, co dělat. Už nejsem jenom žena, co se stará o manžela.“ Paní M.

U paní M. byla změna výraznější než u jiných zkoumaných. Když paní M. přišla byla velmi uzavřená. Chodila zahalená v černém hidžábu. Nikomu nedůvěřovala a s nikým příliš nekomunikovala. Sociální pracovníci trvalo dlouhou dobu, než si získala její důvěru. Paní M. na setkáních často plakala a silně si třela ruce. S postupem času bylo znát, že se paní M. stále více otevírá, směje se a zapojuje se do komunitního života. Začala

se také oblékat do barevného oblečení. Také si našla práci a osamostatnila se od manžela, se kterým jí nebylo dobře. To celé byl ale proces, který trval téměř dva roky, paní M. absolvovala terapii, kurz čj, hledala a našla práci. Zpočátku pro ni bylo těžké jen jít sama na nákup.

Lidé jsou vytrženi ze své sociální identity a snaží se ji opět nalézt. Uvědomují si, že si novou identitu budují sami a že může být taková, jakou chtějí. Někteří říkají, že v naší zemi získali možnosti, které by v té rodné neměli. „*Přišla jsem o dům a o věci, ale našla jsem možnosti.*“ Paní J.

6.4 Závěrečné shrnutí výzkumného dílčího cíle 3

Všichni zkoumaní mají společné, že si uvědomují sebe jako bytosti, které mohou změnit svou cestu, svůj osud. Nejsou rezignovaní a nečekají, co s nimi bude. Snaží se na sobě aktivně pracovat, a to například tím, že se přihlásí do různých kurzů. Mají zpracované trauma, které prožili. Někteří to zvládli vlastní silou, někteří s pomocí odborníka. Dokáží o něm mluvit, dokáží si přiznat i špatné věci, které prožili a nalézají v nich smysl. Mají úctu k životu, váží si toho, že jsou naživu a často u nich probíhá změna v hodnotovém systému. Nejčastěji dochází k přesunu materiálních věcí na nižší příčky v žebříčku hodnot. Tito lidé většinou přišli o téměř všechno svůj majetek, ale netruchlí pro něj. Naopak si zjišťují, že to vlastně není to, co je v životě nejdůležitější. Trauma pomohlo klientům k lepšímu sebepoznání, uvědomili si své silné i slabé stránky, vědí o nich a pracují s nimi. Také žijí více přítomností, protože si uvědomují, že bytí není samozřejmost. Někteří hovoří o tom, že nebudou ztrácet čas děláním toho, co je nezáživné a snaží se prožít život, jak chtějí. To, že si lépe uvědomují svoje limity a silné stránky jim pomáhá s výběrem toho, co chtějí dělat. Na svou situaci hledí realisticky a ne skrze růžové brýle. Také s přicházejícími překážkami se dokáží lépe srovnat, dokáží o nich mluvit a vyřešit je. Pokud to nezvládnou sami, nebojí se, požádat si o pomoc. I navenek je změna často patrná. Často dochází k tomu, že z uzavřených lidí, kteří se příliš nezapojují. Se stanou lidé aktivní, plní energie, kteří se zapojují do komunitního života. Sociální pracovníci říkají, že je na nich znát zdravé sebevědomí a že je s nimi dobrá spolupráce. Ale k tomu vede dlouhá cesta spolupráce podpořená mezioborovou spoluprací a podporou v rámci různých pomáhajících profesí.

Závěr

Práce se zabývala posttraumatickým rozvojem u imigrantů, kteří žijí v České republice. Cílem této práce bylo objasnit postupy a metody práce, díky kterým může sociální pracovník dopomoci k posttraumatickému rozvoji u klienta.

První část byla rozdělena na čtyři kapitoly: první se zabývala charakteristikou základních pojmů a definic, které byly potřebné pro další části práce. Druhá kapitola obsahovala popis azylové politiky v České republice a průběh řízení a udělení mezinárodní ochrany. Další kapitola se věnovala stresu v životě uprchlíka, možnými rekacemi na něj. Největší pozornost byla věnována právě posttraumatickému rozvoji. V poslední kapitole této části bylo teoreticky nastíněno, jak probíhá sociální práce s uprchlíky.

Samotný výzkum byl realizován pomocí kvantitativního výzkumu, a to za využití interní databáze organizace zabývající se sociální prací s imigranty. Při potřebě doplnění některých údajů nebo vzniku nejasností byla možnost konzultace se sociálními pracovníky této organizace. Tato strategie se ukázala být jako dobrý způsob výzkumu a vedla ke sběru dat, která byla užitečná pro naplnění jak hlavního, tak dílčích cílů.

Prvním dílčím cílem bylo popsat, jaké faktory ovlivňující vznik posttraumatického rozvoje se u klienta objevují a v jaké formě a míře. Na základě teoretické části jsem se soustředila na silné stránky a limity jak klienta, tak prostředí. Z výzkumu je patrné, že mezi největší limity patří psychický stav a kulturní i jazykové bariéry. U některých z informantů se objevily známky posttraumatické stresové poruchy, které bylo třeba řešit s odborníky z řad psychiatrů nebo psychoterapeutů. Naopak mezi silné stránky patřila ochota a motivace spolupracovat se sociálním pracovníkem a nabídka dostupných programů sloužících k tomu, aby se imigrant zorientoval v novém prostředí. Druhým dílčím cílem bylo popsat, jak na limity a silné stránky jak prostředí, tak klienta reagoval sociální pracovník. Posledním dílčím cílem bylo popsat, jaké konkrétní znaky posttraumatického rozvoje se u zkoumaných osob objevují. U výzkumného vzorku byla patrná částečná změna osobnosti. Těmto lidem se změnil pohled na svět a na prožité trauma. Všichni měli traumatickou událost v sobě zpracovanou a dokázali o ní mluvit a někteří dokonce poukazovali i na její pozitivní dopad. Většina informantů se stala otevřenějšími a měli snahu být společností přínosem.

Jaké metody a postupy práce má tedy sociální pracovník používat, aby dopomohl k posttraumatickému rozvoji u klienta? Pracovník si byl vědom, že klienti pocházejí

z rozdílných kulturních i sociálních prostředí a často bývají zasaženi traumatem. Sociální pracovník by si tyto skutečnosti uvědomoval a ke klientovi přistupoval s dávkou „kulturní empatie“ a respektoval odlišnosti. Konzultace vedl citlivě s ohledem na tato specifika. Pokud byl jedinec krátce po prožitém traumatu, pracovník se pokusil o facilitaci prožité události, a to například pomocí aktivního naslouchání bez potřeby situaci vyřešit. Některým klientům toto pomohlo se v situaci zorientovat a najít v ní řád. Pracovník si na druhou stranu byl vědom svých limitů a v případě potřeby klienta odkázal na odbornou pomoc. Uplatňoval pozitivní motivaci a povzbuzovat klienty v jejich situaci. Na druhou stranu klienti často měli nereálná očekávání a sociální pracovník jim pomohl vidět situaci realisticky. Sociální pracovník neustále klientovi předával informace, které mu pomáhaly zorientovat se v realitě. Protože je šance, že klientovi udělí mezinárodní ochranu velmi malá, sociální pracovník s ním o tom hovořil a probíral s ním i možnost, dojde k repatriaci a řešil s ním, jak by pokračoval jeho život po návratu do země původu.

Ve zkoumaných kazuistikách bylo patrné, že sociální pracovníci hojně využívají možností mezioborové spolupráce, protože nikdo není expertem na vše. Pokud bylo třeba řešit nějaký složitější problém, obraceli se pracovníci na tlumočníky, aby nedocházelo k nejasnostem. Taktéž byli využíváni interkulturní pracovníci, kteří pocházeli z podobného prostředí jako klienti a pomáhali sociálním pracovníkům překonávat kulturní bariéry. Pokud klient souhlasí s odbornou psychologickou a lékařskou péčí, je dobré mu ji pomoci zprostředkovat. Protože azylová procedura je složitý a zdlouhavý proces, bylo často potřeba klientovi vyjednat konzultace s právníkem.

Sociální pracovník je často jediným pojítkem klienta s novou společností, měl by podporovat klienta ve snaze zapojit se do nové společnosti, pracovat na své osobnosti, a prosadit se v tom, co chce dělat. Sociální pracovník klienta provází i při negativních zkušenostech a může mu je pomoci zpracovat tak, aby připravil půdu pro pozitivní rozvoj osobnosti. Ale vzhledem k tomu, že pozitivní rozvoj je multifaktoriální fenomén, nemusí k němu i přes vynaloženou snahu vůbec dojít. Také není dobré, aby sociální pracovník zdůrazňoval klientovi příliš brzy možný pozitivní dopad traumatu, protože by to celý proces mohlo naopak ztížit. Každý potřebuje svůj prostor, čas a tempo, s jakým se s traumatem vyrovnává. Je třeba rozlišit mezi pozitivní motivací a „tlačení na pilu“.

Je potřeba, aby pracovník naslouchal klientovým potřebám, protože často může být klient v materiální nebo finanční nouzi a pracovník by tento fakt neměl opomíjet, protože těžko lze budovat pozitivní rozvoj osobnosti, když klient nemá co jíst.

Na závěr bych si dovolila malé zamyšlení. V odborné literatuře je popsán jev, kdy se posttraumatická stresová porucha rozvine i u osob, které pomáhají lidem zasaženým traumatem. Je tedy možné, aby podobný jev nastal i u posttraumatického rozvoje? Těžko říct, ale v každém případě se domnívám, že nás práce s člověkem, u kterého se posttraumatický rozvoj objevil může nesmírně obohatit, protože takový člověk dokáže na svět nahlížet z úplně jiných úhlů a perspektivy, než jsme zvyklí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANTONOVSKY, A. *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass, 1985.

BEJČEK, Jan Matěj. *Úvod do práce s rodinami migrantů s udělenou mezinárodní ochranou: právní aspekty uprchlictví, specifika sociální práce s rodinami uprchlíků, integrace a vzdělávání dětí a žáků z uprchlických rodin*. Vydání I. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2016, 188 s. ISBN 978-80-7452-123-2.

CORDOVA, M. J., CUNNINGHAM, L. L. C., CARLSON, C. R., & ANDRIKOVSKI, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology*, 20(3), 176-185.

ČIŽINSKÝ, Pavel. *Cizinecké právo: práva a povinnosti cizinců a jejich rodinných příslušníků při vstupu a pobytu na území ČR, jejich zaměstnávání a podnikání, zdravotní pojištění a sociální zabezpečení, řízení a provozování vozidla, přístup ke vzdělání a studiu, rodinné soužití s cizinci, mezinárodní ochrana/azyl, státní občanství*. Praha: Linde Praha, 2012, 373 s. ISBN 978-80-7201-887-1.

DISMAN, Miroslav. *Jak Se Vyrábí Sociologická Znalost*. Prague: Karolinum Press, 2011. ISBN 9788024619668.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 80-7367-485-4.

KINMAYER, Laurence, Lavanya NARASIAH a Marie MUNOZ. Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care [online]. *CMAJ*. 2011. [cit. 2020-01-23]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/?links=false>.

KLÍMA, Karel. *Azylové právo v evropském kontextu*. Praha: Metropolitan University Prague Press, 2017, 219 s. ISBN 978-80-87956-73-1.

KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. Praha: C.H. Beck, 1995, 247 s. Právnické učebnice. ISBN 80-7179-028-1.

KOŘÁN, M. Zkušenosti s poskytováním psychologické péče. In KOHOUTEK, T., ČERMÁK, I. (Eds.). *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia, 2009, s. 231-253. ISBN 978-80-200-1816-8.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, 123 s. Studijní texty. ISBN 978-80-244-1877-3.

Metody sociální práce s imigranty, azylanty a jejich dětmi. V Praze: Triton, 2008, 365 s. ISBN 978-80-7387-097-3.

MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. 1. vydání. Grada Publishing a.s., 2012, 200 stran. ISBN 978-80-247-8128-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003.

PELCÁK, Stanislav. *Smysl pro soudržnost A. Antonovského v prevenci, léčbě a podpoře zdraví*. Brno, 2008. Disertační práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, katedra psychologie.

PRAŠKO, Ján, Tomáš HÁJEK a Marek PREISS, 2002. *Posttraumatická stresová porucha a jak se jí bránit*. Praha: Maxdorf. ISBN 80-859-1280-5.

SCHEU, Harald Christian. *Migrace a kulturní konflikty*. Praha: Auditorium, 2011, 322 s. ISBN 978-80-87284-07-0.

SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Posttraumatický rozvoj osobnosti v kontextu pozitivní psychologie*. [online]. Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity, 2009 [cit. 2020-01-23]. Dostupné z <http://hdl.handle.net/11222.digilib/114321>.

Správa uprchlických zařízení ministerstva vnitra [online]. Správa uprchlických zařízení ministerstva vnitra, ©2017 [cit. 2019-11-23]. Dostupné z: <http://www.suz.cz/>

ŠTURMA, Pavel a Věra HONUSKOVÁ. *Teorie a praxe azylu a uprchlictví*. 2., dopl. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, ediční středisko v nakl. Eva Rozkotová, 2012, 253 s. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-68-2

ŠVARCOVÁ, Eva. *Slovníček pojmů kmultikulturní výchově*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008. s. 26.

TEDESCHI, R.G., CALHOUN, L.G., & GROLEAUN, J.M. (2014). *Clinical applications of posttraumatic growth*. In S. Joseph (Ed.), *Positive psychology in practice: Promoting human flourishing in work, health, education and everyday life*. (pp. 503-518). Hoboken, NJ: Wiley.

TURNER, de Sales, and Helen COX. *Facilitating Post Traumatic Growth. Health and Quality of Life Outcomes* 2 (2004): 34. PMC. Web. 3 Sept. 2018.

Úmluva o právech a postavení uprchlíků z roku 1951 (*Ženevská konvence*)

VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, 212 s. ISBN 978-80-244-4770-4.

VIRUPAKSHA H. G., K. A., NIRMALA B.P. *Migration and mental health: An interface*. *J Nat Sc Biol Med* [online] 2014 [cit. 2020-01-23].5:233-9. Dostupné z: <http://www.jnsbm.org/text.asp?2014/5/2/233/136141>

VIZINOVÁ, Daniela a Marek PREISS. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. Praha: Portál, 1999, 158 s. ISBN 80-7178-284-X.

Zákon č. 325/1999 Sb. Zákon o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o azylu)

Zákon č. 326/1999 Sb. Zákon o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Příloha 1 – Vzorová kazuistika: Pan J.

Pan J. Pochází z Konga, které byl v důsledku druhé konžské války a problémů s režimem nucen opustit. O většinu členů blízké rodiny přišel ve válce. Chvilí pobýval ve Francii v uprchlickém táboře, ale protože měl české vízum byl navrácen dle „dublinké dohody“ do České republiky, kde pobývá od roku 2006. Vzdálené příbuzné má klient ve Francii, s nimi je v kontaktu. Pan J. je křesťan.

Po pobytu v přijímacím středisku byl pan J. přesunut do Pobytového střediska Ministerstva vnitra, střídavě pobýval v pobytovém středisku, a pokud se mu podařilo zajistit si práci, využíval bydlení v soukromí. Několik let a čekal na rozhodnutí Ministerstva vnitra o udělení azylu. Klient měl psychické problémy, trpěl nespavostí a měl paranoidní představy, což vyústilo k verbálnímu napadání okolí a neadekvátním reakcím na různé podněty. Několikrát byl hospitalizován v psychiatrické léčebně, kde mu byla nastavena medikace. Klient ale odmítal léky užívat, protože mu po nich nebylo dobře.

Finanční situace klienta také nebyla dobrá, byl odkázán na příspěvek ve výši životního minim, občas byl „na černo“ zaměstnán. Klientovi z nedbalostí zaměstnavatele a neznalost vznikl dluh u telekomunikačních služeb a klientovi přišel exekutorský výměr na částku cca 20 tisíc.

Pokud pobýval v pobytovém středisku, byla panu J. Poskytována základní poradenská pomoc. V roce 2012 se rozhodl vyhledat pomoc neziskové organizace, která pomáhá cizincům. Při prvních setkání bylo vidět, že se klient necítí dobře, byl velmi podezřívavý k sociálním pracovnícům a bylo na něm znát, že se neorientuje ve společnosti. Hovořil především francouzsky a odmítal se učit česky, takže bylo třeba vyhledávat pomoc tlumočnicka. Trvalo několik měsíců, než pan J. začal pracovnícům důvěřovat. Pan J. často zmiňoval: *„Že se necítí psychicky dobře a že je ze všeho už unavený a vyčerpaný.“* U pana J. se střídaly stavy, kdy sám přišel s žádostí o pomoc a stavy, kdy jakoukoliv pomoc odmítal. Pracovnice využila stavu, kdy přišel klient motivován, že by chtěl vyhledat odbornou psychologickou pomoc a domluvila mu terapeutku, která s ním mohla mluvit francouzsky. Klient toho využil a začal pravidelně docházet na sezení. Podařilo se zajistit psychiatrickou péči s nasazením léků, která mu nedělala potíže. Je znát, že klient se po několikaměsíční terapii cítí lépe. Klient začal využívat možností bezplatné pomoci s výukou jazyka, také chodil za pracovníci s žádostí o pomoc při shánění zaměstnání. Pan J. projevil zájem o proplacení rekvalifikačního kurzu a udělal si maserský kurz a později i kurz sebeprezentace. V průběhu práce s panem J. bylo třeba

řešit i právní záležitosti ohledně žádosti o azyl, řízení se vleklo několik let, byla domluvena bezplatná právní pomoc, což bylo také významným stresorem pro klienta.

V současné době je situace pana J. taková, že žije v bytě s přítelkyní a jejich 5letou dcerou. Pracuje na plný úvazek jako masér v masérském salonu, ale říká, že by si chtěl něco vydělat a otevřít si vlastní masérské studio. Splácí dluh za telekomunikační služby a na zdravotním pojištění. Učí se česky, momentálně už svépomocí. Plně se dorozumí i mluví. V roce 2018 byla panu J. udělena mezinárodní ochrana.