

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie a patopsychologie

**Specifika terapeutické práce se sexuálními devianty ve výkonu
trestu odnětí svobody**

Bakalářská práce

Natálie Langerová

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci zpracovala samostatně a s použitím pouze odborných pramenů, které uvádím v seznamu odborné literatury.

V Olomouci dne:

.....

podpis

Poděkování

Zde bych chtěla poděkovat své rodině a blízkým, kteří mě podporovali v průběhu mého studia. Dále chci poděkovat respondentům z Věznice Kuřim, kteří mi umožnili uskutečnit můj výzkum a byli mi ve všem nápomocní.

A především chci poděkovat Mgr. Michaele Pugnerové, Ph.D., za odborné vedení mojí bakalářské práce a za poskytnuté rady a pomoc při jejím psaní.

Obsah

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1 SEXUALITA	7
1.1 Historie sexuality	7
1.2 Chápání sexuality ve společnosti	7
1.3 Vliv okolí na sexualitu jedince	8
2 SEXUÁLNÍ DEVIACE	14
2.1 Vymezení pojmu	14
2.2 Deviace v aktivitě	14
2.3 Deviace v objektu	21
2.4 Diagnostika sexuálních deviací	25
2.5 Léčba sexuálních deviací	27
3 SEXUÁLNÍ DELIKTY	31
3.1 Deviace versus delikvence	31
3.2 Pohlavní zneužívání	32
3.3 Incest	32
3.4 Znásilnění	33
3.5 Trestání sexuálních deliktů	34
3.6 Recidiva	36
4 SPECIALIZOVANÉ ODDĚLENÍ PRO ODSOUZENÉ S NAŘÍZENOU SEXUOLOGICKOU LÉČBOU VE VĚZNICI KUŘIM	37
4.1 Základní informace o Věznici Kuřim	37
4.2 Personální obsazení věznice a vyžití pro vězně	38

4.3 Specializované terapeutické oddělení	38
4.4 Psychoterapeutické postupy využívané ve Věznici Kuřim.....	39
4.5 Struktura a personální obsazení specializovaného oddělení	40
PRAKTICKÁ ČÁST	41
Úvod	41
1 Cíle výzkumu.....	41
2 Teoretická východiska	41
3 Stanovení výzkumných otázek.....	42
4 Výzkumný vzorek	42
5 Postup při sběru dat.....	43
6 Výzkumné metody	43
7 Výzkumné šetření.....	44
8 Vyhodnocení výsledků výzkumu	55
9 Diskuze.....	60
ZÁVĚR.....	62
ANOTACE.....	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	65

ÚVOD

Nedílnou součástí života každého člověka je nepochybně sexualita. Může se jednat o různé formy sexuality, ať už pro biologické a rozmnožovací účely, nebo u početné skupiny lidí pouze za účelem zábavy. Faktem ale je, že do lidských životů nemusí přinášet jen ty příjemné aspekty, ale u některých jedinců může mít spíše negativní dopad. Spoustě lidem může být jejich vlastní sexualita nepříjemná a přinášet jim spíše frustraci a nepříjemné stavy jak na rovině psychické, tak té fyzické. Bakalářská práce bude pojednávat právě o formách sexuality a zaměříme se především na oblasti, u kterých se narušená sexualita překlene až do bodu, kdy je chování narušených jedinců za hranou morálky a především zákona. Rozebereme si zde jednotlivé poruchy, tzv. deviace a zaměříme se na to, jak se u lidí projevují, jak lze takto deviantnímu chování předcházet či jak může sexualitu jedince ovlivnit jeho okolí. Dále si představíme specializované oddělení pro odsouzené s nařízenou sexuologickou léčbou ve Věznici Kuřim. Výzkum pro bakalářskou práci proběhne totiž právě v tomto vězeňském zařízení.

Podle údajů uváděných Ministerstvem vnitra ČR, je každý rok na našem území nahlášeno přibližně 600 případů znásilnění a jiných sexuálně zaměřených trestných činů, přičemž odsouzených z tohoto celková počtu je poté přibližně 200 pachatelů. Ministerstvo vnitra dále udává, že recidiva u sexuálně zaměřených trestných činů se pohybuje mezi 10 až 15 procenty. V praktické části bakalářské práce se zaměříme právě na to, jakými metodami je možné počet recidivistů ještě snížit. Právě proto bude výzkum realizován ve Věznici Kuřim. Jako jediná věznice v České republice má speciální oddělení, kde se věnují nápravě odsouzených delikventů již při jejich pobytu za mřížemi a chlubí se tím, že míra recidivy u pachatelů pobývajících ve sledované věznici je pouhých 5 procent. Je nepochybně zajímavé, že se odborníkům ve Věznici Kuřim daří výrazně snižovat míru recidiv a nás bude zajímat tedy především to, jak lze takových výsledků dosáhnout a v jaké míře je pro snížení počtu recidiv nutné věnovat se odsouzeným již při jejich pobytu v nápravném zařízení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Sexualita

„Pojem sexualita vyjadřuje všeobecnou životní energii, která se ve všech fázích lidského života uplatňuje tělesně, duchovně i duševně a sociálně.“ (Sielert, 1994, s.10). Sexualita je zcela přirozenou součástí každého člověka a postupně se u něj vyvíjí. V této části si shrneme historii sexuality, chápání a edukaci sexuality ve společnosti, jaký má význam v lidském životě a jak může naše okolí a prostředí, ve kterém vyrůstáme, ovlivnit její vývoj.

1.1 Historie sexuality

Je zcela jasné, že lidé vnímají sexualitu již od svého počátku. To nám dokazují dochované symboly z dávných časů. Historie lidstva je totiž takovými symboly dokonale protkaná. Na dochovaných nádobách se už od pravěku objevují různé symboly plodnosti a falické výjevy. Mezi nejznámější symboly sexuality patří jistě Věstonická Venuše, dochovaná až z doby paleolitu. Dále se výjevy spojené se sexualitou objevují na náboženských dílech jako sochy a obrazy a svým nadšením pro falické symboly na sochách byla známá i antická společnost, ve které byla ale sexualita ve srovnání s křesťanstvím podstatně volněji. „*Oproti křesťanství antická morálka nemá jasná pravidla, jejichž porušení by trestala, je založena spíše na sebeutváření a postoji, díky němuž je dodržován zákon.*” (Foucault, 2003, s. 43). Ve vyspělejších civilizacích je tedy možné vidět, že si lidé uvědomovali moc sexuality a vytvářeli ohledně sexuálního chování morální normy, obor sexuologie ovšem vzniknul a prošel rozmachem až ve 20. století.

1.2 Chápání sexuality ve společnosti

Lidstvo jako takové považuje sexualitu za jakési tabu, o kterém se nemluví, což je ovšem špatně. O těchto tématech je nutné mluvit a edukovat mladé lidi už od jejich útlého věku, aby u nich v dospívání nevznikaly různé deprivace, které mohou vést až k takovým poruchám, které vyústí až k násilnému chování vůči ostatním lidem. Jedním z nejznámějších citátů Sigmunda Freuda je, že se lidský život točí pouze kolem sexuality, na tom se nic nezměnilo a

nezmění. Tohle je fakt, se kterým by měla každá společnost pracovat, protože hlavním důvodem, proč se lidé dopouštějí sexuálního násilí, je nepochybně jejich vlastní frustrace pramenící z nedostatečné edukace a v podstatě žádného nastavení norem, které je potřeba dodržovat.

Vezmeme-li v úvahu, jak vypadalo chápání sexuality v historii, nutnost nastavených norem nemůžeme přehlédnout. V předkřesťanském období totiž v podstatě neexistoval trest za sexuální násilí spáchané na ženě. S příchodem křesťanství se tato situace zlepšila, i když na ženu bylo pohlíženo jako na majetek manžela a jednalo se tedy spíše o majetkovou újmu. V období renesance a raného novověku už společnost chápala sexualitu mnohem více. Přestala být tabuizovaná a pohlížení na ni začalo být ovlivňováno humanistickými a filozofickými myšlenkami. V tomto období se také na území českých zemí začaly formovat normy sexuálního chování a jejich porušení řešil stát, díky čemuž se nám dochovaly i zmínky o tom, jak bylo na sexualitu a sexuální zločiny nahlíženo právě na našem území. *„Již na první pohled je zřejmé, že až třetina trestních činů v 16. - 18. století tvořily právě sexuální zločiny. Je pravda, že mezi tyto zločiny se počítaly (a představovaly podstatnou část), zločin bigamie a zločin cizoložství. Trestní čin znásilnění a sexuálně motivované násilné trestné činy vůči ženě podle dokladů z tehdejší doby tvořily pouze asi 1-2 % zločinů. Na druhou stranu více než polovina všech soudních přelíčení zakončených trestem smrti měla sexuální podtext.“* (Kovář, 2008, s.12).

I přes nastavování norem a alespoň v určitých společnostech trochu volnějším nahlížením na sexualitu se dá říct, že až do konce 19. století byla sexualita jednoduše tabuizovaná. Nikdo o ní nechtěl mluvit a mělo se jednat o zcela soukromou záležitost. Liberalizování sexuality a první diskuze o sexuální výchově tedy ve společnosti nastaly až v počátcích 20. století a postupně se toto chápání vyvinulo až do formy, v jaké ho známe dnes.

1.3 Vliv okolí na sexualitu jedince

Jako všechny aspekty lidského života, i sexualitu výrazně ovlivňuje okolí a prostředí, ve kterém daný jedinec vyrůstá. Prvotní pohled na sexualitu je dítěti zprostředkován v rodinném kruhu. Už od mala sleduje partnerský vztah svých rodičů, což je pro něj prvotním střetem se sexualitou. Rodina by měla zaujmout i první informační médium, které bude dítěti přiměřeně k jeho věku objasňovat změny, ke kterým u něj bude v rámci sexuality docházet. Svoji funkci

má samozřejmě i kulturní a náboženský vliv prostředí, ve kterém bude vyrůstat. Podle toho, v jaké společenské vrstvě se jedinec nachází, budou mu předávány hodnoty a normy sexuálního chování. Nezanedbatelný je také vliv médií a především vzdělávání. Na základní škole mu budou poskytnuty základní informace o tom, jak se chovat správně, na co si dávat pozor a jak se případně správně chránit. Média naproti tomu prezentují jakousi představu o ideálních sexuálních vzorech, což může mnohdy mít neblahý vliv na psychiku jedinců, kteří se sebou nejsou spokojeni. A nakonec, především v adolescentním věku přicházejí na řadu přátelé, se kterými se bude jedinec stýkat, protože od nich bude přejímat hodnoty týkající se jeho vlastní sexuality.

Rodinné prostředí

Rodinné prostředí ovlivní u dítěte jeho sexualitu ve velké míře. Poskytne totiž dítěti pohled na mužskou a ženskou roli a zároveň představuje pro dítě vzor partnerského, manželského a rodičovského chování. Je nutné, aby rodiče přistupovali k sexualitě dítěte s láskou a respektem, aby u dítěte došlo ke správnému vývoji a mělo pocit, že pokud se bude potřebovat na cokoli zeptat, nemusí se bát jít se zeptat svých rodičů. *„Pro správný sexuální vývoj dítěte je velmi důležité, aby přijalo své vlastní pohlaví, aby se sexuálně identifikovalo, ztotožnilo se a bezpodmínečně přijalo celou svou osobnost na základě setkání se vzorem. Proto pokládám za první formu sexuální výchovy bezvýhradné přijetí dítěte s jeho pohlavní totožností rodiči.“* (Augustyn, 1995, s. 30-32). Důležité také je, aby rodiče svoje dítě neodbývali a opravdu se mu snažili vše trpělivě vysvětlit. Nemá-li totiž dítě v rodině oporu a pocit bezpečí i ohledně choulostivých témat, jakým sexualita nepochybně je, je velice pravděpodobné, že se u něj v pozdějším věku projeví některé dysfunkce. Může přijmout špatné vzory chování od rodičů a považovat je za normální a pak už je velmi těžké takovému jedinci vysvětlit, že běžné normy sexuálního chování vypadají jinak. Naopak pokud se bude dítě ve svém rodinném prostředí cítit dobře, nebude mít problém promluvit si s rodiči o svých pocitech a problémech i v pozdějším věku (především adolescence), bude takový jedinec na velmi dobré cestě ke správnému vývoji vlastní sexuality.

Kulturní a náboženské prostředí

Je důležité uvědomit si, že i kulturní a náboženské prostředí má určitý vliv na vývoj sexuality u jedince. V naší společnosti, která má dnes na sexualitu už docela uvolněný pohled a není pro nás nikterak zvláštní o sexualitě diskutovat a experimentovat s ní, v hluboce věřících rodinách mají pohled jistě zcela odlišný. Dospívající se o sexu učí ve škole, běžně se o něm mezi sebou baví a po překročení hranice patnácti let se s ním mnozí začnou seznamovat. Stejně tak nepovažujeme nic špatného či nečistého na nemanželském sexu a v množství případů na nemanželských dětech. V tomto se ovšem právě věřící rodiny velmi odlišují a vývoj sexuality u jejich potomků může probíhat dosti odlišným způsobem. Vezmeme-li v potaz křesťanskou morálku, je důležité vědět, že *„sexuální morálka našeho kulturního okruhu je ovlivněna především judeo-křesťanským pojetím sexuality, které přineslo v této oblasti podstatnou restrikcí původně velmi volně pojatých norem.“* (Weiss, Zvěřina, 2001, s.14). V širším slova smyslu se jedná o tři zásady, stanovené Tomášem Akvinským, za kterých je možné mít sex. Musí být proveden správným způsobem, se správným partnerem a za správným účelem. To znamená, vaginální souloží mezi mužem a ženou, s manželem či manželkou a za účelem plození dětí. Od posledního bodu se dnes již i u hluboce křesťanských párů upouští, i tak se ale stále můžeme setkat s jedinci, kteří stále lpí na „sexu až po svatbě“ a opravdu do té doby dodržují celibát. Není tedy pochyb, že v těchto případech dochází ve vývoji sexuality výrazně odlišně, než jak je tomu v dnešní společnosti běžné, ale zda-li je tohle dodržování tradic špatné nebo dobré nám nepřísluší posuzovat.

Vzdělávání a média

Nejprve si musíme uvědomit, že škola tady není od toho, aby v určitém věku převzala sexuální edukační funkci od rodičů. Je důležité, aby pro dítě byli primárním zdrojem informací právě rodiče a aby při sexuální výchově ve škole docházelo spíše k rozšiřování jejich informací a aby kantoři mohli navazovat na již získané vědomosti z domova. I přesto je důležité, aby byli děti sexuálně vzdělávány i ve škole, aby jim škola předávala správné normy a vzorce chování a aby u nich budovala pocit zodpovědnosti vůči sobě i ostatním.

I dnes se najdou lidé, kteří jsou proti sexuálnímu vzdělávání ve školách. Často se jedná o rodiny, ve kterých je téma „sex“ něco, o čem se nemluví. Smutným faktem bohužel je, že *„incest se odehrává ve většině případů v rodinách, kde se o sexu nemluví, kde je tabuizován, případně je prezentován jako něco „nečistého“.* Jisté je, že lidé vyrůstající v takovémto

prostředí trpí v dospělosti sexuálními poruchami, depresemi a jinými problémy v partnerském životě.” (Šilerová, 2003, str. 7). Je proto důležité, aby společnost jako taková výuku sexuální výchovy nadále podporovala, a právě ty děti, které si o své sexualitě nemohou promluvit doma, dostaly možnost alespoň ve škole. Zároveň je nutné chápat, že „Sexuální výchova je nedílnou součástí výchovy, zvláště pak výchovy mravní. Je základním předpokladem vyváženého a harmonického rozvoje dítěte a mladých lidí, kteří se připravují na život v dospělosti. Sexuální výchova má své konkrétní cíle, které vycházejí především z věkových a individuálních zvláštností vychovávaných a respektují konkrétní historické společnosti a také ideové rozdíly v různých regionech. Sexuální výchova má své specifické výchovné prostředky a metody. Tyto prostředky a metody vycházejí z obecných pedagogických prostředků a metod, které svým specifickým způsobem reagují na obsah sexuální výchovy a na osobnost dítěte a žáka.“ (Täubner, 1996, str. 5).

Přejdeme-li k funkci médií v ovlivňování lidské sexuality, budeme se bavit spíše o negativních dopadech. Díky televizi a v dnešní době především internetu se děti k sexualitě mohou dostat v mnohem mladším věku, než jak tomu bylo dříve. Musíme se opět vrátit k funkci rodiny, která musí jít s dobou a přizpůsobit tomuto faktu sexuální výchovu dítěte. Pokud totiž nebude dítě dostatečně poučené a poprvé se střetne se sexualitou právě formou médií, může se stát, že *„tím bude ohrožen tradiční, poměrně klidný průběh zrání sexuality a celé osobnosti ve školním věku. Děti předčasně sexuálně aktivní v tomto i v pozdějším věku hůře přijímají hodnoty naší kultury, jsou méně disciplinované a méně úspěšné v práci.“* (Říčan, 2004, s. 153). Je proto dobré, aby rodiče určitým způsobem kontrolovali aktivitu svých dětí na internetu, například omezením pornografických a jinak škodlivých domén. Dále mohou využít omezených účtů pro přístup do on-line knihoven filmů a seriálů, a i tím minimalizovat šance, že se jejich ještě nepřipravené dítě setká s obsahem, který by mohl ohrozit jeho sexuální vývoj.

Přesuňme se k vlivu médií na starší děti a adolescenty. Předpokládejme, že v tomto období už jsou poučení o sexualitě jak od rodičů, tak od kantorů ve škole. Stejně tak nemůžeme pochybovat o tom, že se se sexuálním obsahem od erotických filmů až po dostupnou pornografii nejspíš setkali. Nastává zde ovšem mírně odlišný problém, a to ten, že jsou zahlceni sexuálními idoly z médií, kteří mají představovat společenské ideály krásy. Pro dospívající dítě může být tohle velmi deprimující, obzvlášť když se těmto ideálům nepřibližuje a není díky tomu samo se sebou spokojené. Řeč je v tomto případě převážně o mladých dívkách, kterým jsou předkládány ženy v časopisech, televizi a na internetu, které mají působit dokonale. Málomocná dospívající dívka si pak uvědomuje, že tyto fotky bývají často velmi upravené a ve

skutečnosti ty ženy vypadají úplně jinak a díky této frustraci poté mladé dívky nejsou spokojené se svým tělem a nemohou se po stránce sexuality správně vyvinout. Navíc takto pokřivené vnímání sexuality může u některých z nich dojít až do bodu, kdy „*se při pokusech o dosažení předkládaného nereálného tělesného ideálu ženy, a v dnešní době nejvíce právě dospívající dívky, často uchylují k praktikám, které jsou pro jejich zdraví a život vysoce nebezpečné.*” (Curran, Renzetti, 2003, s. 513). Bavíme se zde především o odmítání potravy, které může vést až k bulimii či anorexii.

Abychom v této části média ale pouze nehanili, je nutné zmínit jednu nepopíratelnou výhodu. V poslední době se především v kinematografické produkci normalizují dřívější tabu, jako homosexualita nebo sexuální identifikace. Díky tomuto faktu může být pro řadu dospívajících, kteří se cítí odlišně, mnohem snazší svěřit se svému okolí se svým pohledem na sexualitu a neskryvat svoje reálné pocity.

Sociální skupiny a přátelé

V průběhu dospívání přijde dříve či později moment, kdy se dítě bude chtít začlenit do určité skupiny lidí a tvořit s nimi „partu” přátel. To s sebou mimo jiné přináší významný vliv na sexuální vývoj daného jedince. „*Nároky na konformitu jsou ve vrstevnické skupině mládeže obvykle vyšší než ve všech jiných skupinách. Zahrnují nejen způsob vyjadřování, ale i úpravu zevnějšku, druh preferované hudby, způsob chování k opačnému pohlaví, postoj ke škole, případně k práci, k rodičům, k penězům, k sexualitě, ke kouření, k drogám, k alkoholu atd.*“ (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 83). Sociální skupina tedy může mít v oblasti sexuality jisté očekávání či nastavené normy, takže v případě, kdy chce nový člen zapadnout, je danými skupinovými normami dosti ovlivněn. Z toho plyne, že pokud jedinec, který chce do skupiny zapadnout, bude mít na sexualitu odlišný názor než ostatní, nejspíš ho nebude chtít se skupinou konzultovat a radši se jí podřídí, což pro některé může znamenat problémy se sexuální identifikací v budoucnu.

Naopak pokud přátelskou skupinu tvoří lidé, kteří jsou vůči sobě více otevření a tolerantní, může to jedinci v sexuálním vývoji pozitivně pomoci. Jedná se například o to, že pokud se dospívající přizná svým přátelům s tím, že je homosexuál a skupina ho neodsoudí, ale naopak podpoří, jeho sexuální vývoj bude probíhat rozhodně s menšími obtížemi, než pokud by svoji přirozenost potlačoval na úkor skupiny, která homosexualitu stigmatizuje. Dále je přínosem sociálních skupin pro jedince nepochybně možnost předávání si informací a zkušeností.

Nezkušený člen, který zatím nemá ohledně sexuality dostatečné informace je může načerpat od svých zkušenějších přátel a tím se vyhnout nepříjemnostem, které s počátečním objevováním vlastní sexuality souvisí.

2 Sexuální deviace

Sexuální deviace neboli parafilie „jsou charakterizovány sexuálními impulzy, fantaziemi nebo praktikami, které jsou neobvyklé, deviantní nebo bizarní.” (Weiss, 2008, s. 31-32.). U jedinců trpících projevy sexuálních deviací se můžeme setkat s vnějšími projevy jejich deviace, které „zahrnují širokou škálu aktivit, od neškodného a spíše jen společensky obtížného chování (exhibice, převlékání se do šatů opačného pohlaví) až po nejnebezpečnější trestné činy proti lidské důstojnosti, zdraví či životu obětí. Společensky nebezpečné sexuální deviace se mohou navenek projevit jako sexuální delikt.” (Weiss, 2008, s.32.). V této kapitole se seznámíme se základním členěním deviantního chování a představíme si jednotlivé konkrétní parafilie. Zaměříme se také na to, jak lze u deviantních jedinců deviace diagnostikovat a jaké se v konkrétních případech nabízí možnosti léčby.

2.1 Vymezení pojmu

Z předchozího odstavce plyne, že „sexuální deviace považujeme za kvalitativní odchylku struktury sexuálního motivačního systému.” (Šulová et al., 2011, s. 332.). Bavíme se tedy o chování, které se vymyká společensky schváleným normám v rámci sexuálního chování. U deviantních lidí se předmětem sexuálního vzrušení a uspokojení může stát v podstatě cokoli. Naopak běžného uspokojení a normálního funkčního sexuálního života deviantní osoby téměř nejsou schopny. „V zásadě rozeznáváme sexuální deviace dvojího druhu – **deviace v aktivitě**, *deviatio in modo* (dle psychoanalytické terminologie *perverze*, podle Freunda *poruchy dvoření*, tedy *courtship disorders*), a **deviace v objektu**, *deviatio in objecto* (v psychoanalytických koncepcích *inverze*, podle Freunda *parafylní cílové preference* – *paraphilic target preferences*). Kromě těchto základních pak rozeznáváme deviace kombinované či polymorfní, u nichž se vyskytuje současně více druhů deviantních preferencí.” (Weiss, 2008, s.33.).

2.2 Deviace v aktivitě

V první části se budeme zajímat o případy, kdy zdrojem sexuálního vzrušení pro devianta není objekt (osoba, zvíře nebo věc), ale kdy mu sexuální vzrušení přináší právě daná prováděná aktivita. Deviace v aktivitě jsou tedy poruchou ve způsobu, jakým deviantní jedinec dosahuje

sexuálního vzrušení a uspokojení. Mezi deviace v aktivitě řadíme exhibicionismus, voyeurismus, frotérismus, tušérství, patologickou sexuální agresivitu, sadismus a masochismus. „Tyto deviace lze dále rozřadit na formy kontaktní (např. frotérismus, tušérství) a nekontaktní (např. voyeurismus, exhibicionismus).” (Kukla et al., 2016).

Exhibicionismus

Název je odvozen z latinského *exhibere*, tedy nabídnout, ukázat. Exhibicionisté dosahují vzrušení tím, že před neznámými ženami (jak osamocenými, tak ve skupině) odhalují svoje genitálie a někteří ho doplňují masturbací. Exhibicionismus je jedna z nejčastěji se vyskytujících deviací, navíc je provázen silně nutkavým pocitem, a i díky tomu se jedná o deviaci s velice vysokou recidivitou. Někteří exhibicionisté mají potřebu ukazovat se permanentně, často ale dochází i k tomu, že v běžném životě a dobrém psychickém stavu deviant svou potřebu necítí a projevuje se u něj v obdobích, kdy prochází některou osobnostní krizí (např. problémy v práci, konflikty v manželském životě apod.). Při bližším prozkoumání typických rysů exhibicionistů dojdeme k závěru, že se převážně jedná o bojácné, plaché a stydlivé muže, kteří ale nemají viditelné problémy v soukromém a sociálním životě. Před samotným aktem odhalení s vybranými objekty nijak nekomunikuje, a ve svých myšlenkách si vůbec nepřipouští, že daný objekt o pohled na jeho odhalený penis nestojí. „Často žije v iluzi, že ženám se jeho chování líbí, že je dokonce i sexuálně vzrušuje. Exhibice obsahuje jakési nevědomé přání po pozitivní reakci objektu, exhibicionista chce, aby žena přihlížela zvědavá a fascinovaná. Jestliže očekávaná reakce chybí nebo je odmítavá, pocit psychického napětí obvykle vyhasne a zůstává pouze pocit zahanbení.” (Weiss, 2008, s.38.). Zvláštní ovšem je, že i přes motivy exhibicionistů k jejich chování se většina autorů shoduje v jednom, a to sice, že pokud žena zareaguje sexuální výzvou ke straně exhibicionisty, on svoji exhibici ukončí, protože sexuální akt není předmětem jeho sexuálního vzrušení. Stejně tak se můžeme v odborné literatuře dočíst, že velké množství exhibicionistů po vykonání aktu pocítuje stud a pozastavují se nad absurditou svého chování, ovšem nutkání je později stejně přemůže. Všeobecně známé je pak to, jaká místa si pro svoje působení tito devianti vybírají. „K expozici genitálu exhibicionisté obvykle vyhledávají osamělá místa (parky, průchody apod.), někdy však i přes reálné nebezpečí dopadení exhibují například z okna svého bytu či z auta. Kromě možného vzrušujícího efektu, který má pro některé z nich možnost prozrazení a dopadení, může

v těchto případech hrát roli kompulzivita exhibicionistických potřeb a neschopnost jejich volného zvládní.” (Weiss, 2008, s. 40).

Voyeurismus

V tomto případě je název odvozen z francouzského voir (vidět), což vystihuje celou podstatu této deviantní poruchy. Voyeuři totiž k dosažení sexuálního vzrušení vyhledávají anonymní ženské objekty v intimních chvílích (při převlékání, sprchování, masturbaci nebo sexuálním styku). U voyeurů je časté, že při sledování cizích žen masturbují. Všeobecně se má za to, že voyeuristické chování přináší aktérům výrazné sexuální vzrušení bez rizika odmítnutí v případě pokusu o navázání osobního kontaktu s danou ženou. Voyeuři si vytipovávají místa, na kterých budou moci uspokojovat svoje potřeby, ty poté obcházejí a hledají vhodný úkryt, ze kterého budou mít dostatečný výhled (často u dívčích internátů nebo vysokoškolských kolejí) a na tato místa se opakovaně vracejí. U voyeurů můžeme pozorovat znaky shodné s exhibicionisty, především pak silný pocit vzrušení pramenící z možnosti odhalení a chycení při činu. Často se tak stává, že se exhibicionismus a voyeurismus vyskytují u jednoho devianta zároveň, případně mají alespoň občasné momenty, kdy se u nich druhá deviace projevuje (mnozí exhibicionisté mají někdy potřebu objekt sledovat, ale neodhalit se před ním a někteří voyeuři se někdy potřebují před objekty odhalovat). U voyeurů je ovšem nutné sledovat, jaké objekty si pro svoje uspokojování vybírají, protože v některých případech může být voyeurismus pouhou náhradou za jejich opravdovou deviaci. Jedná se především o případy, kdy voyeuři sledují malé děti (na dětských hřištích nebo veřejných koupalištích), protože v těchto případech je velmi pravděpodobné, že daný voyeur má pedofilní preference a sledováním si vynahrazuje fyzický kontakt s dětmi.

Paralel s exhibicionismem jsme zde schopni ještě několik najít. Potřeby voyeurů jsou stejně kompulzivního charakteru a také často vedou k sociální izolovanosti devianta. Stejně tak se mohou tyto potřeby projevovat spíše v obdobích osobních či partnerských krizí, než že by byly běžnou potřebou. Společné pro exhibicionisty a voyeury je pak i vzrušení z možnosti odhalení a prožívání tohoto pocitu nebezpečí a v případě chycení pro ně připadá i stejný proces stíhání, a to za výtržnictví. Hlavním rozdílem nám tedy zůstává způsob, jakým mohou výše zmínění devianti řešit svoje potřeby. Zatímco exhibicionisté potřebují ke svému uspokojení kontakt za každou cenu, voyeuři dnes mají možnosti svoji deviaci uspokojit prostřednictvím internetu. To nám mohou dokázat statistiky, *„podle nichž poté, co byl v Kodani plně povolen prodej*

obrazové pornografie, roční policejní hlášení o počtu deliktů voyeuristického charakteru klesla z průměrných 76 na 2. Při těchto náhradních aktivitách však k plnému uspokojení voyeurovi pravděpodobně většinou chybí pro něho důležitý pocit, že jeho objekt netuší, že je pozorován, i dráždivý pocit možného odhalení a prozrazení.” (Weiss, 2008, s. 36.).

Frotérismus

V předchozí části kapitoly jsme obsáhli formy deviace, které spadají do oblasti bezkontaktní. Zde navážeme na formy, které již k sexuálnímu vzrušení devianta vyžadují kontakt s vybraným objektem. Frotéři totiž dosahují sexuálního vzrušení otíráním o anonymní objekty (neznáme ženy) na veřejných místech v tlačenících (ve veřejné dopravě, ve frontách v obchodech apod.). Muži trpící touto poruchou využívají zmatku v davech a otírají svůj ztopořený penis o anonymní ženské objekty, což jim přináší výrazné sexuální vzrušení a může končit až ejakulací na oblečení dotyčných žen. V případě odhalení často předstírají zmatení a tvrdí napadeným objektům, že se jednalo o neúmyslnou náhodu. *„Do střetu se zákonem se dostávají zřídka, protože většina žen nerada riskuje veřejnou scénu upozorněním na chování pachatele a raději v těchto případech vystoupí z tramvaje nebo se snaží odsunout na jiné místo bez viditelného odmítnutí. Někdy si ženy uvědomí, že se staly objektem frotéra, až dodatečně, když zjistí znečištění oděvu spermatem.” (Weiss, 2008, s. 45.).* Tato deviace se mimo jiné projevuje svojí silnou nutkavostí, takže pro frotéry je velmi těžké s tímto deviantním chováním přestat a u jedinců, kteří se dobrovolně podrobili léčení bylo zjištěno velké množství vykonaných deviantních činů. Zároveň můžeme říci, že tato forma deviace je velmi rozšířená, protože právě kvůli studu se o tomto tématu sice ve společnosti moc nemluví, ale při zamyšlení si nemalé množství žen vzpomene na situaci, při které se ocitli především v prostředcích hromadné dopravy v blízkosti někoho, kdo byl až podezřele přítulný.

Tušerství

Stejně jako v předchozím případě zůstaneme u typu deviantů, kteří vyhledávají na oko nechtěný kontakt s náhodnými ženskými objekty a představíme si velice podobný případ, jaký jsme rozebrali v předchozí podkapitole. Tušěři dosahují sexuálního vzrušení dotýkáním intimních míst anonymních žen. Devianti s touto poruchou většinou předstírají, že se náhodně dotknou ženských nader, hýždí či genitálií. Objekty většinou napadají ve vozech hromadné

dopravy, ve velkých frontách či například v parcích. Tato deviace je v jistých aspektech velmi podobná předchozímu frotérství a velmi často se tak tušérství a frotérství vyskytuje u jednoho devianta zároveň. Oba typy si vybírají zcela anonymní objekty a nepokoušejí se navazovat s vybranými objekty žádnou komunikaci, spíše ji přímo odmítají. Díky kontaktu nutného k uspokojení těchto deviantů se jedná o společensky nebezpečné druhy deviací. *„Obě tyto aktivity už řadíme ke kontaktnímu deviantnímu chování, kde pachatel svým počínáním narušuje ne už pouze psychické, ale i fyzické teritorium svých eroticky nevytvořených objektů bez jejich souhlasu. Lze je proto hodnotit jako mírnější formu přímé sexuální agrese.”* (Weiss, 2008, s. 46.). Tato forma kontaktní deviace je pro oběť již podstatně nepříjemnější než ta předešlá a dá se říci, že pachatelé této činnosti se častokrát od frotérství k tušérství postupně propracovávají. Zajímavý je potom fakt, že co se hlášených případů týče, ani v jednom ze zmíněných dvou typů deviantního chování není známý žádný případ, kdy by pachatelem byla žena.

Patologická sexuální agresivita

Pokud budeme brát v potaz pohled obětí na sexuální devianty, v předchozích podkapitolách jsme si zatím popsali ty druhy poruch, které nepřinášejí obětem tak výraznou psychickou či fyzickou újmu. Popsané situace jsou jistě velice nepříjemné a u obětí mohou vzbuzovat různá traumata, ovšem v této části se již dostáváme k těm deviacím, na jejichž konci se nachází oběť, které deviant vážně ublíží a na jejíž fyzickou i psychickou stránku může mít takto spáchaný čin dosti ničivý dopad.

„Sexuálního vzrušení a uspokojení je u patologické sexuální agresivity dosahováno překonáváním odporu napadené anonymní ženy a minimalizací její kooperace.” (Weiss, 2008, s. 46.). Z toho jasně vyplývá, že danou vzrušující aktivitou pro devianta je zde převzetí moci nad svojí obětí. Zvláštní ovšem je, že u patologických sexuálních agresorů nepřevládají žádné sadistické vlohy. Nesnaží se totiž svoje oběti nijak týrat. I přesto se bavíme o jednu z vůbec nejnebezpečnějších sexuálních deviací. Pachatelé se totiž chovají jako predátoři, kteří pronásledují svoji oběť. Přepadají oběti na odlehlých místech, kde se žena nedovolá pomoci nebo v místech, ze kterých je malá šance pachateli utéci (jako sklep nebo výtah). Často k zastrašení oběti využívají vyhrožování poraněním a smrtí a většinou vyžadují soulož, orální uspokojení a masturbaci.

Aby zde nedošlo k mystifikaci, musíme si uvést na pravou míru fakt, že ve velkém množství případů sexuálních trestných činů je běžné, že pachatel, který se dopustí deliktu tohoto typu,

nemusí trpět žádnou formou sexuálních deviací. „Zdaleka ne každý muž, který se dopouští sexuálního násilí, je deviantní sexuální agresor – lze naopak předpokládat, že dokonce až většina pachatelů trpí jinými než sexuálními poruchami.” (Weiss, 2008, s. 49.). Jako spouštěcí faktor u těchto pachatelů je velice častá intoxikace alkoholem (v případě sexuálních napadení se podle Zvěřiny jedná až o 70% spáchaných činů), dále se může jednat například o poruchu osobnosti. Oběťmi v případech sexuálního násilí nemusí být pouze ženy, ale velmi častá je i homosexuální agresivita namířená vůči jinému muži. Odborníci se shodují na tom, že sexuální agresori jsou často „hostilní, sociálně odcizení, egocentričtí a s nedostatečnou kontrolou impulzů, či iritabilní, depresivní, s nízkou sociální inteligencí, komunikabilitou a empatií.” (Weiss, 2008, s. 50.).

Agresivní sadismus

Dostáváme se ke specifické skupině patologických sexuálních agresorů, která je považována za extrémně nebezpečnou. Agresivní (popř. predátorští, útoční) sadisté vyžadují pro dosažení sexuálního vzrušení znehybnit vybraný objekt. V malém množství případů se nejedná přímo o usmrcení oběti, ale vzhledem k hlavnímu cíli sadistů, totiž naprostá nadvláda a možnost libovolné manipulace s obětí, bývá v případě sadistických útoků smrt oběti zcela běžná a do této kategorie deviantů tedy spadá většina sexuálních vrahů. Podle pachatelových preferencí provádějí znehybnění před stykem, v průběhu styku či po jeho skončení. V extrémních případech (tzv. nekrosadismu) může po činu následovat odřezání části těla oběti (nejčastěji ňadra a genitálu), který slouží k pozdější masturbaci nebo požívání.

Vzhledem k tomu, že tato sexuální deviace vede ve většině případů k vraždám, představíme si základní charakteristiku těchto sexuálních vrahů. Sadistický vrah je totiž většinou „sociálně izolovaný, citově plochý, introvertní, někdy přílišně se kontrolující, prudérní, moralistický, hypochondrický. Často je závislý na hyperprotektivní matce, k níž má ambivalentní vztah. V některých případech trpí psychotickou poruchou. Zřídka má problémy s drogovou či alkoholovou závislostí. Časté jsou u něj projevy voyeuristické, fetišistické či transvestitické. Má pocity méněcennosti a sadistický čin mu dává pocit triumfu, moci a nadvlády. Vraždí často po události, při níž měl pocit útoku na vlastní sebevědomí.” (Weiss, 2008, s. 61.). Modus operandi bývá u těchto pachatelů také velice podobný. Vybrané objekty jsou obvykle anonymní ženy, které pronásledují na vhodná nenápadná či odlehlá místa, kde je znenadání přepadají. U sexuálních útoků sadistů převládá zabití uškrcením, v některých případech pak ubití buď

pěstmi, nebo tupým předmětem. Před zabitím nutí svoje oběti k orálnímu styku a souloži, případně obětem poškozují genitálie a fyzicky je týrají. Někteří sadisté ovšem styk s obětí vůbec nevyžadují a k sexuálnímu uspokojení jim slouží utrpení a usmrcení oběti, při kterém mají erekci a často při něm ejakulují. Někteří se po činu snaží těla obětí aranžovat do různých poloh. Běžná pro ně je také pozdější masturbace nad představou provedeného činu, případně nad pořízeným záznamem či fotodokumentací. Krom toho si k uspokojení svého fetiše obvykle berou od oběti nějaký talisman (jako náušníci, náramek apod.), který jim jejich čin bude připomínat.

Sadismus a masochismus

Sadismus a masochismus (popř. sadomasochismus) se v porovnání s předchozími deviacemi v aktivitě zásadně vymyká ve dvou prvcích. Prvním je, že se nebavíme o vynucování či provádění na úkor jiné osoby, ale o uspokojování, které probíhá dobrovolně a se souhlasem zúčastněných. Druhým velice odlišným prvkem oproti předchozím jmenovaným deviacím je absence nutnosti anonymity objektu, se kterým je sexuální akt prováděn. Zde se naopak budeme zajímat o případy, kdy se zúčastněné strany znají (většinou velmi dobře).

„U sadismu je vzrušení dosahováno dominancí, totální kontrolou objektu. Sadista je vzrušován fyzickým a duševním utrpením oběti a pocitem, že oběť je plně v jeho moci. U masochismu je vzrušení dosahováno totálním odevzdáním se partnerovi, vlastním ponižením či utrpením. Sadismus a masochismus se často vyskytují společně, mluvíme pak o sadomasochismu (v některých případech se může jedinec chovat masochisticky, jindy pak sadisticky, nebo mění roli i během jednoho styku). Sadomasochistické aktivity se u heterosexuálů i homosexuálů nejčastěji vyskytují ve formě tzv. partnerského sadomasochismu, kde jsou potřeby partnerů komplementární, odehrávají se za vzájemného souhlasu a bez pocitů studu či viny.“ (Weiss, 2008, s. 64-65.). Nejčastěji využívanými pomůckami jsou různé biče, provazy na svazování či různé latexové pomůcky. Častými technikami bývá na jedné straně absolutní dominance a na straně druhé úplné podřízení se a odevzdání svému partnerovi. Vzhledem k tomu, že se jedná o deviaci spočívající na vzájemné domluvě a souhlasu, může se takovéto sexuální uspokojování jevit jako poněkud podivné, nicméně ke konfliktu se zákonem až na výjimečné případy u takto deviantních jedinců nedochází.

2.3 Deviace v objektu

Dostáváme se do bodu, ve kterém nejsou sexuální devianti fascinováni danou aktivitou, ale konkrétním objektem. To znamená, že tyto devianty dle jejich preferencí přitahuje určitá skupina lidí a nejvýzdvihovanějším tématem bude v této části rozhodně pedofilie. Tito devianti se totiž dopouštějí nezákonného jednání na skupině lidí, kterou na základě svých osobních sexuálních pudů preferují a na které mohou uspokojit svoje touhy. Deviace v objektu je tedy odborně „*kvalitativní porucha sexuální motivace, charakterizovaná neadekvátním zaměřením erotické touhy*”. (Weiss, 2008, s. 74.). Tito devianti tedy mají preference, které se zcela vymykají všeobecně přijímanému „normálu” a kteří vybírají objekty svého zájmu přesně podle těchto preferencí.

Transvetitismus

Nejmírnější deviací z části věnující se deviaci v objektu je transvetitismus. Budeme se totiž bavit o relativně neškodné deviaci, u které má dotyčný deviant potřebu oblékat se do šatů opačného pohlaví, i když nemusí akutně být narušena jeho sexuální orientace. „*Slovo transvetita popisuje člověka, který se projevuje touhou žít podle způsobů druhého pohlaví.*” (Skupnik, Malina, 2002, s.56). V tomto případě se bavíme o mužích, u nichž není narušena jejich primární heterosexuální touha. Sice se pro svoje uspokojování převlékají do ženských šatů, ale přesto se nepřestávají cítit jako muži. Často se jedná o muže, kteří si nejsou úplně jistí svojí sexualitou nebo procházejí náhlou osobnostní či partnerskou krizí, takže pod svým běžným oděvem nosí např. ženské kalhotky či tanga. Narozdíl od tzv. transsexuálů tito muži netouží po změně pohlaví, protože se pohlavně a sexuálně jako muži cítí. Jejich vzrušení ovšem pochází z pocitu, že nejsou dominantním mužem v daném aktu, a že se spíše ocitají v submisivní roli, která pro jejich uspokojení vyžaduje obléknout si dámské šaty (nejčastěji spodní prádlo). Deviantům tohoto typu často nepřináší klasický styk se ženou potěšení, kterého chtějí dosáhnout, ovšem jsou tohoto styku schopni. Díky tomu, že se převážně jedná o osoby, které svoji touhu provádějí tajně a jde jim čistě o jejich vlastní uspokojení, za něž se stydí a které nijak násilně nevynucují na svých sexuálních partnerech, jedná se o téměř neškodnou formu sexuální deviace.

Pyrofilie

Jak už napovídá název dané deviace, budeme hovořit o vzrušení úzce spojené s ohněm. Pyrofilie je tedy „*sexuální vzrušení vyvoláváno ohněm, přičemž je nezřídka spojeno i se zakládáním požárů.*” (Weiss, 2008, s. 102.). Devianti trpící pyrofilii dosáhnou sexuálního vzrušení pouze za předpokladu, kdy bude v jejich okolí založen požár. Není tedy překvapením, že tito devianti často sami zakládají ohně, aby se na hranici vzrušení dostali bez pomoci někoho jiného. Smutným faktem je, že velká část pyrofilů pracuje v hasičských záchranných sborech a sami zakládají ohně, aby se vzrušili, a zároveň aby se cítili hrdinně při uhašení daného požáru. Tato deviace je velice složitá na odhalení, pokud se nejedná o klasického žháře. Jedná-li se totiž o pyrofila, který je současně hasičem, bývá velmi obtížné danou osobu vystopovat, protože zasahující hasiči se z policejního hlediska ocitají mimo okruh podezřelých.

Zoofilie

V tomto případě se budeme bavit o deviaci, která v naší zemi není trestná, ale z morálního hlediska se rozhodně jedná o problém. Zoofilie je totiž „*charakterizována preferencí zvířat jako sexuálních objektů.*” (Weiss, 2002, s.101-102.). Dle naší legislativy se styk se zvířaty nepovažuje za trestný. Muselo by se totiž prokázat, že se jedná o týrání daného zvířete (což je velmi obtížné). Co se týče ostatních zemí Evropy, ve Velké Británii je styk se zvířaty zakázán již od roku 1290, Belgie, Francie, Norsko, Holandsko, Švédsko a Německo tyto praktiky zakázali v letech 2010–2014 a naopak zcela legální zůstává styk se zvířaty např. ve Finsku, Maďarsku a Rumunsku. Podíváme-li se do hloubky tohoto problému, v Dánsku zpřísnění zákona o zneužívání zvířat přišlo až poté, co se tato země stala vyhlášeným střediskem zoofilů, a dokonce se pro tyto devianty pořádali zájezdy do Dánska cílené na beztrestný styk se zvířaty. Není žádným překvapením, že tyto touhy se objevují především u obyvatel chudých částí venkova a osob s nižším intelektem a elementárním vzděláním. Taktéž se dle výzkumů k zoofilii uchylují občasně lidé, žijící na venkově nacházející se v určité partnerské krizi. Zjednodušeně řečeno, pokud farmáře ze zapadlé části venkova permanentně odmítá žena a on nechce svoji sexuální touhu promítat agresivně vůči ní, uchýlí se k uspokojení na zvířeti (často se jedná o ovci), kdy uspokojí svoje touhy právě na zvířeti, které se nemůže bránit. Eticky je toto bez debat špatně, ale co se legislativy týče, vlastně se takový člověk (alespoň v ČR) nedopustí žádného nelegálního jednání.

Nekrofilie

Zde se budeme bavit o obzvláště nechutné formě sexuální deviace a v tomto případě nemusíme vůbec pochybovat o narušenosti sexuálního spektra daného devianta. Devianty z této skupiny totiž přitahuje objekt, který je už po smrti. Nekrofilní devianti cítí touhu „*být v přítomnosti mrtvého těla*” (Weiss, 2002, s. 101.). Fascinuje je úplně všechno, týkající se mrtvých těl, počínaje pohřby a konče líbáním s mrtvolami, popřípadě orálním, vaginálním a análním stykem s mrtvými těly. Stejně jako u pyrofilie si nekrofilové uvědomující svoji deviaci vybírají povolání, ve kterém budou moci reflektovat a uspokojovat svoje touhy. Takový uvědomělý nekrofil si najde práci v pohřebním ústavu, ideálně na pozici, na které se balzamují mrtvolky, kde se cítí neohroženě, protože k uspokojení svého chuti využívá objekty, které se nemohou bránit a ani ho udat. Odhalení nekrofila, který má takto promyšlený plán buď nikdy nedojde, nebo ho musí udat uvědomělý kolega, který si všimne jeho podezřelého chování.

Pedofilie

Pojem pedofil ve volném překladu znamená milovník dětí. Objektem přitahujícím pedofily je tedy dítě (chlapec i dívka, dle vkusu konkrétního devianta), které se aktuálně nachází ve věku, kdy jeho tělo nenese znaky dospívání a vykazuje prepubertální rysy. Na svých objektech pedofilové preferují rysy nezralosti, absenci ňader u dívek, nemožnost ejakulace u chlapců a u obou pohlaví nepřítomnost pubického ochlupení. Pro pedofily jsou atraktivní tyto atributy dětského chování: „*poslušnost (85%), dostupnost (72%), zranitelnost (67%), sexuální zvědavost (65%), pasivita (47%) a jejich nevinnost (41%)*.” (Weiss, 2002, s.74). Pedofilové se dle svých preferencí dělí na **heterosexuální**, **homosexuální** a bisexuální (tato skupina je nejmenší a její existence sice byla prokázána, ale jedná se o tak málo výraznou skupinou, že se jí zde věnovat nebudeme). Heterosexuální pedofilové se převážně zaměřují na dívky ve věku 6-11 let (a můžeme u nich sledovat vazbu k sexuálnímu objektu), homosexuální pedofilové mají své preference ve starších dětech, tedy chlapcích ve věku okolo 12 let (a v tomto případě vazbu k objektu nenacházíme, homosexuální pedofilové se většinou chovají agresivně a jejich jediný cíl je vlastní orgasmus). Co se týče heterosexuálních pedofilů, je nutné podotknout, že pro vzrušení u mužů v případě dívčích sexuálních objektů bylo nutné nastavit společenské tabu. Výzkumy Freunda totiž prokázali, že „*při stimulaci obrázkem prepubertálního děvčátka s dětským genitálem lze falometricky sledovat sexuální vzrušení i u normálních mužů*.” (Freund, 1965, s.229). Z toho plyne, že ze společenského hlediska bylo nutné, zakořenit v mužích

tabuizovaný pohled na malé děvčata. Většina „normálních“ mužů je tedy vychovávána v duchu ochrany dětí a díky tomu je pro ně jen představa vzrušovat se nad malým dítětem zcela nechutná. Vrátime-li se ale k deviantům, kteří toto společenské tabu porušují, nabízí se nám jednoduché vysvětlení jejich konání. *„Podle psychodynamických teorií etiologie pedofilie je prolomení tabu sexuální nedotknutelnosti dítěte u pedofilního muže vysvětlitelné faktem, že tváří v tvář nezralému sexuálnímu objektu je lépe schopen prožít maskulinní a dominantní roli než v akci s dospělou partnerkou.”* (Storr in Weiss, 2005, s. 20). Dá se tedy říct, že se jedná o muže, kteří jsou stydliví a neschopní sexuální interakce se stejně starým protějškem, tudíž vynucený styk na objektu neschopném se bránit je pro ně jednodušší varianta. K tomuto tématu se vztahují další dvě teorie. Jedna z nich pojednává o přehnané fixaci na matku, která právě znemožňuje daným deviantům navázání vztahu s dospělou ženou, ve kterém by se necítili ohroženi. Další hovoří o opakování situací, které devianti zažili v dětství a je pro ně snazší, uchýlit se k již známým praktikám, než se snažit posunout svůj sexuální život a být vystaven interakci s dospělým protějškem. Zjednodušený popis pedofila je tedy sociálně nezralý a v minulosti zaseklý člověk, který se odmítá posunout ve svém sexuálním životě vpřed. Na základě toho, co už víme, můžeme rozdělit pedofily do dvou skupin. Jedná se o pedofily **fixované** (kdy je deviant vývojově zaostalý a jeho primárním sexuálním objektem zůstává dítě) a **regredované** (kdy zažil neúspěšný dospělý vztah s nezdárným koncem, což u něj vyvolalo frustraci, která vyústila k opětovném zájmu o dětské sexuální objekty). Pro to, aby se u jedince projevilo pedofilní uvažování a jednání musí být splněna alespoň jedna z následujících podmínek:

*„1. **Sexuální vzrušení** - tomu, aby mohl být dospělý muž sexuálně vzrušen dítětem, musejí předcházet kulturní nebo rodinné podmínky, které umožňují sexuální aktivity s dětmi, viktimizace v dětském věku nebo fantazie posílené masturbací.*

*2. **Emocionální shoda** – pro ni je důležitá míra potěšení a uspokojení ve vztahu k dítěti a souzvuk emocionálních potřeb. Často je podmíněna mentální retardací, nezralostí nebo nedostatečným sebevědomím pachatele.*

*3. **Blokování** - zralé sexuální uspokojení může být blokováno traumatickou zkušeností s dospělým partnerem, prolongovanou sexuální dysfunkcí, sociální neobratností nebo manželským nesouladem.*

4. Dezinhibice – pachatel může ztratit kontrolu buď z charakterologických důvodů (prostřednictvím neadekvátních impulzů), chronicky (vlivem psychózy či organicity), nebo akutně (alkoholem, drogou, situačním stresem).'' (Araji, Finklehor, 1985, s. 17-18.).

Klasický pedofil se velmi často sám cítí jako dítě. Svět dětí je mu velice blízký a sám se v něm cítí bezpečně, s dětmi si rozumí, má si s nimi narozdíl od dospělých co říci a často se staví do role jejich staršího kamaráda. Bohužel i v tomto případě platí, že lidé s pedofilními choutky se často uplatňují v zaměstnáních pracujících s dětmi. V případě pedofila pracujícího s dětmi je pak obtížné odhalit jeho pravé záměry (učitelé, vedoucí kroužků a volnočasových aktivit apod.). U jisté části pedofilů jim tento kontakt stačí k uspokojení jejich potřeb a namísto přímého pohlavního styku si vystačí s každodenním kontaktem s dětmi, kdy jsou ve vedoucí roli a mají nad dětmi jistou autoritu. Pokud ovšem u takového pedofila dojde ke zkratu a je mu prokázáno obtěžování (v tom lepším případě) dítěte, dochází k doživotnímu zákazu všech zaměstnání týkajících se práce s dětmi.

Pedofilní jednání většinou neohrožuje jejich oběti na fyzické rovině, protože velká část pedofilů se omezuje pouze na bezkontaktní uspokojování, jako rozhovory či dětské poslušování a škádlení. Další skupina pedofilů, která své oběti přímo fyzicky neohrožuje si vystačí s mazlením a dotyky od dětí. Ta poslední a nejnebezpečnější zachází až přímo k orálnímu či pohlavnímu zneužívání obětí. Ani zde se ale nebavíme o pachatelích, kteří by svým obětem ubližovali (vyjma vynuceného styku). Fyzické následky si tedy oběti většinou nenesou, ovšem na rovině psychické si oběti odnášejí traumata až do dospělých let. Takové trauma ze zneužití pedofilem se později může promítnout do mezilidských a partnerských vztahů obětí v jejich dospělém životě. Skupina pedofilů, která svým obětem ubližuje a vyžívá se v překonání odporu se dá zařadit k agresivním sadistům (popsaných výše) a převážně se jedná o homosexuální pedofily, ti totiž narozdíl od heterosexuálních pedofilů netrpí upnutím na svoji oběť a o to méně jim záleží na zdraví či životě oběti.

2.4 Diagnostika sexuálních deviací

Diagnostikovat sexuální deviaci se může jevit jednoduše, ovšem není tomu tak. V praxi je běžné, že pokud někdo spáchá sexuálně motivovaný trestný čin, je mu dle daného skutku přiřazena sexuální deviace, kterou trpí. Ovšem ne všichni sexuální násilníci musí trpět některou formou deviace. Často se jedná o pachatele, který daný trestný čin spáchal z nutkavých

pohnutek jednorázového typu. O člověku trpícího některou formou deviace můžeme uvažovat až tehdy, jedná-li se o opakovanou patologickou činnost. V případech, kdy se dá jedinec považovat za sexuálního devianta máme pro diagnostické účely anamnestické a psychofyzilogické metody:

1. Anamnestické vyšetření

V tomto případě je nutná kooperace konkrétního devianta. Jedná se totiž o konkrétně zaměřený rozhovor, jehož účelem je za pomoci odborných otázek zjistit odchylky v uvažování a chování daného člověka. Začíná se otázkami týkajícími se dětství. Důležité je se zaměřit na otázky týkající se týrání zvířat (zoofilie), zakládání ohňů (pyrofilie), či agresivitu vůči opačnému pohlaví již v ranném věku (agresivní sadisté). Na toto téma navazují sexuální fantazie a sny již v pubertě a také věk, ve kterém dotyčný začal experimentovat se svojí sexualitou. Důležité je také vnímat, kdy u dané osoby došlo k prvnímu pohlavnímu styku a jaký časový odstup dělí tento styk od prvních sexuálních zážitků, jako je masturbace. Klasickými otázkami v tomto rozhovoru je také vnímání potřeb partnerky a celková sexuální empatie, případně schopnosti navazování hlubších citových vztahů. Většina deviantních lidí totiž u pohlavního styku myslí pouze na sebe a na potřeby a uspokojení partnerky vůbec nehledí, díky čemuž ani nejsou schopni navazovat smysluplné a dlouhotrvající vztahy. Velice důležitým aspektem je v tomto rozhovoru zaměření na parcialistické zaměření daného devianta. Co se týče preferovaných částí sexuálního objektu *„nedeviantní muži často uvádějí klín a prsa jako preferované části ženského těla, pedofilové uvádějí obličej, sadisté a sexuální agresori stehna a hýždě.“* (Weiss, Brichtín, 1992, s.457-461). I když se může zdát, že se nejedná o důležité faktory, v komplexní analýze mohou i tyto postoje daných osob přinést důležité informace.

2. Psychofyzilogické metody

Jedná se o nejjednodušší a zároveň nejefektivnější způsob, jak diagnostikovat konkrétní sexuální deviaci u jedince. Není totiž potřeba jeho kooperace a jeho preference nám prozradí přístroje, na které je daná osoba připojena. Princip této metody spočívá v *„přístrojové registraci objemových změn penisu, nebo změn prokrvení vulvy, jako reakce při prezentaci vizuálních nebo auditivních sexuálních podnětů různého charakteru“* (Weiss, 2008, s.185). *„K dalším psychofyzilogickým metodám se řadí záznamy pohybu očí, měření vizuálního reakčního času, měření rozšiřování očních pupil, měření elektrických mozkových potenciálů nebo kardiovaskulárních a dechových změn při prezentaci vizuálních sexuálních podnětů.“* (Weiss, 2002, s.194). Díky těmto reakcím, které není schopný daný člověk ovlivnit můžeme

zjistit jeho sexuální preference a případně i to, kde končí jeho zábrany. Tato metoda jde zároveň využít i z opačného hlediska, kdy u nedeviantního jednotlivce nastává u konkrétních vizuálních podnětů namísto vzrušení odpor. Tímto vyšetřením dále můžeme zjistit, jestli zkoumaný objekt netrpí potlačovanou nemocí (epilepsie, mozkové poškození apod.), které by mohlo být základem jeho deviace.

3. Psychodiagnostické metody

Tato psychologická vyšetření se bohužel stejně jako první ze tří zmíněných metod nepovažují za příliš přesná. Stejně jako v prvním případě se totiž bavíme pouze o odlišnosti od stanoveného normálu. Jedná se tedy o různé dotazníky a testy (z nichž bohužel ani jeden není přeložen a uzpůsoben české populaci), ve kterých ovšem může deviant uvědomující si svoji poruchu vcelku bezpečně lhát. „*Psychodiagnostické metody lze tedy použít ke zjišťování inteligence, osobnostních rysů, motivačních vlastností, úzkostné a depresivní symptomatiky, ale ne k určení sexuální deviace.*” (Weiss, 2002, s.179). Na základě těchto testů a dotazníků je tedy možné zjišťovat anomálie v uvažování jedince, ale nemůžeme jejich výsledky považovat za směrodatné a nejspolehlivějším postupem nám tedy zůstává psychofyziologická metoda.

2.5 Léčba sexuálních deviací

Co se týče klinické léčby sexuálních deviantů, jedná se o náročnou problematiku. Ve většině případů se totiž devianti nepřihlásí k léčbě sami, protože ve svých sexuálních preferencích nevidí problém. Tudíž se pod odborný dohled často dostávají až po spáchání některého ze sexuálně motivovaných trestných činů (deliktů), převážně znásilnění či sexuálního obtěžování jiné osoby. Léčebné postupy pro sexuální devianty určují odborní sexuologové, kteří vyhodnocují rozsah konkrétního problému a tomu poté uzpůsobují léčbu. Sexuologové se shodují v tezi, kdy by se každý deviantní člověk (bez ohledu na rozsah jeho vlastní poruchy) měl podrobit odbornému dohledu, právě kvůli faktu, že se do jejich ordinací devianti dostávají především na základě rozhodnutí soudu. Z praxe totiž vyplývá, že i když se může jednat pouze o nepatrné narušení sexuálního spektra, postupem času a stupňující se sexuální frustrací může i relativně neškodný jedinec dospět do bodu, kdy bude nebezpečný pro společnost.

V momentě, kdy se sexuální deviant dostaví k řízené léčbě (ať už z vlastního, či častěji soudního popudu), nabízí se nám několik možností léčby, z nichž nejrozšířenějšími jsou psychoterapie a (především ve vážnějších případech) biologická léčba.

Začneme-li psychoterapií, jejím hlavním cílem je odborně mířenými otázkami dospět k přesnému pohledu na chápání sexuality konkrétního jedince a k pochopení odlišností, se kterými se potýká. Často bývá využíváno skupinových terapií, u kterých se devianti cítí bezpečněji než při osobním rozhovoru s psychologem. Po zjištění konkrétních odlišností v uvažování daného devianta je hlavním cílem přijetí jeho odlišné sexuality a následná edukace v rámci vypořádávání se s touto odlišnou sexualitou v mezích únosných společenských norem (pro úpravu postojů a chování bývá často využívána kognitivně behaviorální terapie). Prvotním cílem sexuální psychoterapie je tedy naučení devianta uspokojovat svoje potřeby, aniž by tím bylo škozeno další osobě. Tato terapie by měla vést k zvládnutí ovládnutí svých sexuálních tužeb a k jistému přenastavení sociálních norem daného devianta tak, aby si sám uvědomoval závažné chyby ve svém chování. Pokud tuto část deviant zvládne a dokáže upravit svoje chování natolik, že si uvědomuje nutnost vlastní sebekontroly a je ochoten s tímto faktem nadále pracovat, nastávají pro něj následující kroky, sexuální adaptace a v případě deviantů, jenž se dopustili sexuálně motivovaného trestného činu, také sociální reintegrace. Cílem sexuální adaptace má být především vybudování u devianta schopnost prožívat normální koitální styk s dospělou ženou, případně si u svého uspokojování vystačit s masturbací, ovšem opět za využití dospělých sexuálních objektů. Co se týče sociální reintegrace, spáchané sexuální trestné činy často způsobí, že pachatel přijde o většinu svých sociálních kontaktů. Na tuto už tak nešťastnou sociální situaci pachatele dále navazují problémy spojené s normami nastavenými s pobytem ve vězení, sklony k alkoholismu a problémy s hledáním zaměstnání. Pro nápravu devianta je tedy nutná podpora probačních úředníků a případně terapeutické komunity, která mu pomáhá tyto překážky překonávat, aby se mohl plynule a bez větších problémů zařadit zpátky do společnosti, a i díky tomu se správně vypořádat se svými sexuálními dysfunkcemi.

Bohužel, většina sexuologů se shoduje v názoru, že pro nápravu sexuálních deviantů psychoterapie jednoduše nestačí. To je dáno především faktem, že sexuální devianti (a především ti, jenž se dopustí některého ze závažných trestných činů) svoje chování zvládají ovládat pouze stěží. V těchto případech je tedy k psychoterapii často indikována také biologická léčba, sestávající z hormonální léčby, podávání psychofarmak a v nejzazších případech také kastrace. Dříve byla využívána ještě jedna metoda, od které ale bylo z důvodu neprokazatelných pozitivních výsledků upuštěno. Jednalo se o tzv. stereotaktické operace, při kterých měla být sexuální deviace u daného jedince vyřešena chirurgickým zákrokem na mozku (laicky řečeno se jednalo o zákroky nepříliš vzdálené lobotomií). Tento způsob měl

řadu zastánců, jenž ho aplikovali především na homosexuální pedofily a sexuální agresory a sadisty. Výsledky byly ovšem sporné a již téměř 30 let se této techniky nevyužívá. Vraťme se ale k metodám, jenž jsou využívány dodnes. Klasickou metodou je hormonální terapie, jenž má za úkol snížit u mužů množství vytvářeného testosteronu a tím výrazně snížit jejich sexuální vzrušivost. Dle konkrétních případů a dle potřebné medikace jsou využívány estrogeny, antiandrogeny, gestageny a agonisté LHRH (chemická kastrace, jejíž výsledkem je zastavení tvorby testosteronu ve varlatech). Účinky jednotlivých využívaných hormonů se liší dle potřeb konkrétního devianta, ale všechny tyto hormony mají společný cíl a účinek, a to sice snížení tělesně produkovaného testosteronu v mužském těle. Na využívání hormonů navazuje podávání psychofarmak, které mají v podstatě naprosto stejný cíl, a to snížení sexuálního apetitu u mužů. Obě tyto metody zajišťují deviantovi možnost lépe se soustředit na psychoterapii, protože díky útlumu způsobeném podávanými léky přestane být obtěžován svými nutkavými deviantními sexuálními fantaziemi a touhami. Nutno zmínit, že *„farmakoterapie, a to jak hormonální, tak psychofarmakologická, není sama o sobě žádnou univerzální metodou řešení deviantního problému.”* (Weiss, 2008. s. 258). Nutnost kooperace s psychoterapií je zde tedy zcela namístě. Zjednodušeně můžeme říci, že díky farmakologické léčbě jsou utlumeny impulzivní aspekty jednání daného devianta a díky tomu může nadále být úspěšná terapeutická práce s těmito jedinci. Posledním způsobem využívaným převážně v případech silně společensky nebezpečných deviantů je kastrace. Bavíme se buď o úplném odstranění varlat devianta, nebo odstranění tkáně, která v oblasti varlat stojí za vytvářením testosteronu. Jedná se o metodu, na niž se odborné názory velice různí. Zastánci kastrace ji v nutných případech považují za zcela racionální řešení deviantního problému, naopak její odpůrci ji označují za krok zoufalství v momentě, kdy si odborníci s daným deviantem již neví rady. Zůstaneme-li ovšem u faktů, díky tomuto razantnímu zákroku do mužského těla docílíme sražení tvorby testosteronu o 95 % (zbylých 5 % se tvoří v nadledvinkách) a tím také rapidnímu snížení sexuální vzrušivosti a dle odborných zkušeností také možnosti recidivy u deviantů, kteří podstoupí tuto operaci. Odpor k této metodě pramení především z toho, že v případě provedení kastrace dojde k několika závažným a nevratným změnám v mužském těle. Nejvýraznější je trvalá neplodnost a další fyzické změny, jako například feminizace vzhledu dotyčného. Absence tvorby mužského hormonu může způsobit vypadávání chlupů a vousů a výrazně omezit tvorbu maskulinních rysů u dotyčného. Dále část kastrovaných jedinců popisuje stavy spojené s poklesem chutě k životu a časté je také objevení úzkostí a depresí u daného muže. Negativních dopadů má tedy kastrace nepochybně spoustu, ale podíváme-li se na tuto problematiku z objektivního hlediska, musíme brát v potaz především fakt, že k této

metodě se odborníci uchylují pouze u deviantů, kteří spáchali závažný sexuálně motivovaný trestný čin a z terapeutického hlediska není možná jejich náprava a je u nich vysoká pravděpodobnost opětovného páchaní sexuálních deliktů.

3 Sexuální delikty

Sexuální delikt je zjednodušeně řečeno trestný čin sexuálního charakteru spáchaný na jiné osobě (většinou ženě či dítěti), který slouží k uspokojení potřeb pachatele a oběti přináší celoživotní traumata. „*Pro stručnou charakteristiku zmíněných činů lze uvést, že jde o činy páchané pro bezprostřední sexuální uspokojení pachatele, které je v rozporu s převládající sexuální morálkou společnosti, v níž pachatel žije, a znaky těchto činů jsou uvedeny v trestním zákoně a jsou nebezpečné pro společnost.*” (Weiss et al., 2000, s.18). Bude se to nejspíš zdát zvláštní, ale podstatné množství pachatelů sexuálních deliktů nemusí akutně být sexuálními devianty. Sexuální delikt je totiž čin, který pachatel spáchá na úkor důstojnosti jiné osoby, často však bez paralelní přítomnosti sexuální deviace u pachatele. Ve velkém množství případů se jedná o jednorázové vyvrcholení pudů jedince, často posílené omámením alkoholem. Tato skutečnost ovšem nic nemění na dopadu, jaký má takový čin na psychiku oběti. Pokud se člověk stane obětí sexuálního deliktu, tato zkušenost může velice negativně ovlivnit jeho sexuální postoje a vývoj. Oběti mají často problémy s navazováním zdravých partnerských vztahů a s běžným mezilidským kontaktem. Jsou ustrašené a nechtějí navazovat jakékoliv bližší vztahy právě kvůli nedůvěře a strachu z ostatních lidí (ve kterých vidí potencionální násilníky). Typickými sexuálními delikty jsou pohlavní zneužívání a znásilnění, do této kategorie dále patří také incest, který jde většinou ruku v ruce s pohlavním zneužíváním (bohužel je časté zneužívání například dcery otcem či otčímem).

3.1 Deviace versus delikvence

V případě spáchání sexuálního deliktu (neboli sexuálně motivovaného trestného činu na úkor jiné osoby) je nutné zjistit, zda se jedná o čin vyvolaný táhlým vývojem sexuální deviace až do bodu, kdy se už daný deviant neudrží a rozhodne se svoje potřeby násilně uspokojit, nebo zda se jedná pouze o akutní popud, který vyústil až v násilné konání. V tom je právě zásadní rozdíl mezi deviací a delikvencí. Jistí sexuální devianti totiž mohou trpět zcela neškodnou úchylkou, která může pojímat například vzrušení ze silonek či latexových doplňků, ovšem jsou schopni svoji deviaci uspokojovat bez toho, aby někomu škodili. V takových případech často pro uspokojení deviace stačí domluva s partnerem (partnerkou) a svojí abnormální sexuální touhou nikoho neohrožují (tudíž nemusí být každý deviant zároveň i delikvent). Jak už bylo zmíněno výše, o delikvenci se jedná v momentě, kdy se domluva vůbec nekoná a pachatel se rozhodne

svoje potřeby uspokojit bez souhlasu a souladu s jinou osobou. Sexuální delikventi často trpí nulovou schopností empatie a „zpětná vazba“ od oběti je vůbec nezajímá. Jde jim pouze o jejich vlastní uspokojení a na ničem jiném jim nezáleží. Typický sexuální deviant, jehož chování se překlene až k delikvenci je často už od dětství agresivní vůči svému okolí, objevují se u něj osobnostní rysy jako lhaní, záškoláctví, utíkání z domova, ubližování zvířatům apod. Sexuální delikvent bez znaků deviace je většinou zcela normálně působící osoba bez výrazných odchylek a jak už jsme zmínili, jeho chování často vychází z nezvladatelných pohnutek často podpořených návykovými látkami (abúzus alkoholu zjištěn u sexuálně motivovaných trestných činů se pohybuje okolo 80%).

3.2 Pohlavní zneužívání

Pohlavní sexuální zneužívání se týká především dětí. *„Za sexuální zneužívání považujeme jakékoli nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování a zahrnuje jakékoli sexuální dotýkání, styk, či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo svěřené dítě do péče, anebo někým, kdo byl s dítětem v nějakém kontaktu, přičemž za takovou osobu může být považován rodič, příbuzný, přítel, dobrovolník či úplně cizí osoba.“* (Vaníčková et al., 1999, s. 12-13). Pro děti vystavené zneužívání se jedná o zcela nevyžádanou a nepatřičnou sexuální zkušenost, která poskvrní jejich psychiku až do dospělosti. Jedná se o nepříjemný a vynucený styk a dítě často ani nechápe, proč je ke styku nuceno. Nerozumí této činnosti a díky tomu k ní ani nemůže dát souhlas nebo nesouhlas. Ne vždy se musí jednat o přímý pohlavní styk, v některých případech může být forma sexuálního zneužívání poněkud mírnější. Může se jednat o mazlení či osahávání se sexuálním podtextem, které sice nemusí být dítěti nepříjemné, ale i v tomto případě s sebou toto jednání nese následky na celý život. Sexuální zneužívání u dítěte lze v rámci evropských zemí definovat jako nevyžádaný styk s osobou mladší 15 let, která se vůči tomuto styku není schopna bránit a je tedy prováděn bez jejího souhlasu. Častou formou sexuálního zneužívání je incestní chování, které si rozebereme v další části.

3.3 Incest

Incest je velmi závažnou formou sexuálních deliktů, dotýkající se především dospívajících dětí (převážně dívek, ovšem není výjimkou ani incest prováděný na malých chlapcích). *„Definuje*

se jako sexuální aktivita mezi osobami, které nemají povoleno uzavřít manželství. Z psychosociální perspektivy pod pojmem incest rozumíme každou sexuální aktivitu mezi dítětem a rodičem, nevlastním rodičem, náhradní rodičovskou postavou, sourozencem nebo členy širší rodiny.“ (Weiss et al., 2000, s. 82). Nejvíce traumatizující okolností pro oběti je v tomto případě fakt, že jsou na nich sexuální trestné činy páčány již v útlém dětství (ve většině případů) a od blízkých osob, kterým by měli důvěřovat. Toto narušení důvěry v obětech zanechává pocit, že nemohou nikomu věřit a díky tomu se stupňuje jejich frustrace. Namísto klidného místa plného lásky a odpočinku, které jim má poskytovat domov, se totiž obávají každého příchodu domů, kde je nečeká pochopení a důvěra, ale násilí a vynucovaný styk. Je nutno zmínit, že incest nemusí probíhat pouze v rámci sexuálního zneužívání dítěte rodičem, ale může se jednat i například o styk mezi sourozenci. Ten sice nemusí být v některých případech vynucený, ovšem jak z morálního, tak z legislativního hlediska se bez debat jedná o zcela nevhodný sexuální styk. „*Kdo vykoná soulož s příbuzným v pokolení přímém nebo se sourozencem, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.*” (§ 188 zákona č. 40/2009 Sb.). Vrátime-li se k případům, kdy k incestnímu styku dochází v poměru rodič a dítě, budeme se bavit o čistě vynuceném styku. Incestní vztahy v rodině často vycházejí z toho, že rodič není schopný uspokojit svoje touhy (otcové po rozvodu, alkoholici sami vychovávající dcery), a proto se uchýlí k uspokojení svých tužeb na dítěti. Tím dítěti vzniká trauma, se kterým se neumí samo vypořádat. Špatné ovšem je, že pokud k incestnímu pohlavnímu zneužívání dochází už od mala, oběti to často velice dlouho tají. Nejdříve ani nechápou, že jim jejich příbuzný provádí něco špatného a později, když si to uvědomí, bojí se o svého příbuzného (aby se nedostal do vězení) a raději to nikomu neřeknou. Incestní chování se tudíž velmi těžce odhaluje a asi nejúčinnější pomocí je v tomto případě všímavost okolí rodiny, ve které se tohle za zavřenými dveřmi děje.

3.4 Znásilnění

Za základní definici znásilnění považujeme „*jakýkoliv způsob ukájení pohlavního pudu na těle jiné osoby, ať stejného či odlišného pohlaví. Jde o široký pojem, který zahrnuje jednání vyvolaná pohlavním pudem, jejichž podstatou je fyzický kontakt s druhou osobou, tj. dotyk, který směřuje k ukojení sexuálního nutkání. Takto vymezené jednání směřuje k pohlavnímu uspokojení pachatele, ale nezáleží na tom, zda k němu v konkrétním případě skutečně dojde*”.

(Šámal, 2010, s.1651). Nemusí se vždy jednat přímo o soulož, ale časté je také vynucování orálního či análního pohlavního styku.

Jedná se o závažný zločin a sociální problém, který má velice negativní dopad na oběť, ale i na společnost jako celek. Znásilnění hrubě narušuje základní lidská práva a důstojnost oběti a může jí způsobit vážně fyzické i psychické problémy na celý život. Pachatelé využívají nemožnost oběti se vůči jejich útoku bránit. Záměrně si tedy vybírají slabé objekty, které snadno přemohou, nejčastěji osamocené ženy omámené alkoholem, a využijí pocitu převahy nad obětí a momentu překvapení. Aby měli pachatelé jistotu, že se jejich čin povede, vybírají si taková místa, na kterých je minimální šance na pomoc oběti. Nejčastějším a z praxe nejznámějším způsobem znásilnění je samotná opilá žena vracějící se pozdě v noci temným parkem bez řádného osvětlení. Časté jsou také boční stísněné uličky mimo hlavní ulice. Pachatelé (především ti, u kterých se nejedná o náhodný záchvat pudů) si tato místa často tipují a nejdříve si je důkladně zmapují. Díky tomuto faktu je důležitá edukace především mladých dívek v rámci prevence znásilnění. Nejtypičtější dvě rady jsou chodit domů s doprovodem a vyhýbat se přesně takovým místům, jaké jsme si popsali výše. U starších žen jistě není od věci obranný prvek typu pepřový sprej.

3.5 Trestání sexuálních deliktů

Trestání sexuálně motivovaných trestných činů v České republice upravuje **Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník – Hlava III, Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti**. Uvedeme si zde ukázkou trestání těch nejznámějších.

§ 185 - Znásilnění

(1) Kdo jiného násilím nebo pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1:

- a) souloží nebo jiným pohlavním stykem provedeným způsobem srovnatelným se souloží*
- b) na dítěti, nebo*

c) se zbraní

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let,

b) spáchá-li takový čin na osobě ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, ochranného léčení, zabezpečovací detence, ochranné nebo ústavní výchovy anebo v jiném místě, kde je omezována osobní svoboda, nebo

c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(5) Příprava je trestná.

§ 187 - Pohlavní zneužití

(1) Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let svěřeném jeho doзору, zneužívaje jeho závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(5) Příprava je trestná.¹

¹ Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník: HLAVA III Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, 2009. Online. In: [Zákony.Centrum](http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-3). Dostupné také z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-3>.

3.6 Recidiva

Tento pojem je užíván ve více odborných odvětví a vyjadřuje opakování něčeho, co již pominulo. My se budeme bavit o kriminální recidivě, v jejímž případě se jedná o „stav pachatele, který po předchozím odsouzení k trestu pravomocným rozsudkem spáchá nový trestný čin. Z tohoto termínu plyne, že se jedná o navzájem nezávislé opakované porušování trestněprávních norem (tj. opakované odsouzení za trestný čin), což také přímo souvisí s přítomností určitého sklonu pachatele k více či méně soustavnému páchaní trestné činnosti.” (Válková, et al., 2019, s. 349). Za jeden z nejčastějších důvodů, proč dochází u propuštěných trestanců k recidivě, můžeme považovat jejich problém se začleněním do společnosti. Po několika letech, po které znali pouze stěny a ploty věznice se jim najednou otevře celý svět. Praxe je taková, že mají bývalí trestanci přiděleného probačního úředníka, který jim má se začleněním pomoci (pomoc s nalezením práce apod.). Dále probační úředník dohlíží nad vedením řádného života (jako zdržení se omamných látek) a po zkušební dobu na svěřenou osobu dohlíží. Po uplynutí zkušební doby ovšem bývalý trestanec začíná žít „normální” život a někteří z nich se uchýlí k dříve praktikované trestné činnosti. V případě sexuálních deviantů je nutná léčba jejich konkrétní deviace v prvním roce po propuštění na svobodu, jinak je u nich vysoká pravděpodobnost opakování trestné činnosti. Můžeme totiž říci, že pokud je někdo pedofil, odpyká si svůj trest a nebude s ním dále nijak odborně pracováno, bude jednoduše pedofil po zbytek života. K zamezení recidivy u pachatelů, kteří spáchali sexuálně motivovaný trestný čin je tedy nutná odborná psychologická pomoc (ideálně už při výkonu trestu, ovšem to je možné pouze v jedné věznici v ČR, a to v Kuřimi), jinak se s velkou pravděpodobností vrátí ke svým starým zvykům a brzy se ocitnou zpátky za mřížemi cely.

4 Specializované oddělení pro odsouzené s nařízenou sexuologickou léčbou ve Věznici Kuřim

Věznice Kuřim se jako jediná v České republice zabývá léčbou odsouzených sexuálních deviantů již v průběhu trestu odnětí svobody. Je nutno vyzdvihnout fakt, že se nejedná o pouhou přípravu na následující léčbu po propuštění z trestu odnětí svobody, ale hovoříme o přímé léčbě uskutečňované sociálními pedagogy a externími psychology a psychiatry. Cílem specializovaných oddělení této věznice je docílit u odsouzených plné nápravy již ve výkonu trestu, po kterém budou plně připraveni začlenit se zpět do společnosti a nedopouštět se recidivy.

4.1 Základní informace o Věznici Kuřim

Věznice se nachází v katastru města Kuřim, nedaleko od krajského města Brna. Její počátky sahají do roku 1957, kdy se jednalo o pouhou pobočku Vazební věznice Brno. O rok dříve sem z brněnské věznice denně dováželi odsouzené na práci v panelárně, a právě v roce 1957 společnost PREFA Kuřim ve spolupráci s brněnskou věznicí vyčlenila ubikace pro 250 vězňů, jenž denně docházeli pracovat do zmíněné panelárny. Po rozsáhlých investicích od výrobního závodu PREFA vznikl v roce 1979 rozsáhlý areál věznice, která se následně mohla osamostatnit a z brněnské pobočky se stal nový nápravně výchovný ústav.

V roce 1997 zde bylo spuštěno první (a aktuálně stále jediné v ČR) **specializované oddělení pro odsouzené s nařízenou ochrannou sexuologickou léčbou ve výkonu trestu odnětí svobody**. Toto oddělení se rozsáhle věnuje práci s trestanci, kteří se dopustili násilných trestných činů se sexuálním motivem. Nejčastějším druhem trestanců jsou zde sexuální agresori (znásilnění) a druhé nejčastější zastoupení zde mají pedofilové (heterosexuální, homosexuální a agresivní).

Věznice Kuřim je určena pro muže starší 18 let, kteří byli zařazeni do věznice s ostrahou středního a vysokého stupně. Do **vysokého stupně ostrahy** spadá zmiňované **oddělení pro trestance s nařízenou sexuologickou léčbou**, dále **oddělení pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním návykových látek** a **výkon trestu odsouzených s poruchou duševní a poruchou chování**. Ubytovací kapacita pro všechny vězně včetně výše zmíněných činí 490 lůžek, přičemž je zachován důstojný prostor 4 m² pro

každého vězně. Vězni jsou ubytováni na celách o průměrném počtu 10 lidí, ovšem jsou zde k dispozici i cely pouze pro 2 vězně a naopak až pro 13 vězňů.

4.2 Personální obsazení věznice a vyžití pro vězně

Správný chod věznice a dodržování zákonných norem zde zabezpečuje (k roku 2024) 257 zaměstnanců. 148 z nich je ve služebním poměru u Vězeňské služby České republiky, zbylých 109 jsou občanští pracovníci. Věznice poskytuje pracovní možnosti pro odsouzené ve středisku hospodářské činnosti, dále ve své vlastní pracovní činnosti a u dalších soukromých firem. Zaměstnanost zdejších vězňů se pohybuje na hranici 50 %. Ve volném čase mají možnost využít sportovní, hudební, výtvarný a modelářský kroužek. Pro odsouzené poskytuje Věznice Kuřim možnost doplnit si v případě zájmu vzdělání, a to formou dvouletého učebního oboru „Práce ve stravování“. Úspěšní absolventi získají výuční list a rovnou se mohou podílet na práci v kuchyni přímo ve věznici.

4.3 Specializované terapeutické oddělení

Jak jsme již zmínili, jedná se o jedinou věznici v ČR, která disponuje takto zaměřeným oddělením. Odsouzený ve výkonu nepodmíněného trestu odnětí svobody se současně podrobuje terapeutickému zacházení a tím zahájí svoji ochrannou ústavní sexuologickou léčbu nařízenou soudem. Toto soudem vydané nařízení se pro odsouzené sexuální devianty stává vstupenkou na specializované oddělení a možností zahájit svoji léčbu již ve výkonu trestu odnětí svobody. Může tuto možnost odmítnout a sexuologická léčba je v takovém případě zahájena až při propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

Léčba přímo ve věznici probíhá za spolupráce s odborníky z Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno. Základním kamenem léčby je terapeutické ovlivňování jedince, které má vyústit ke změně jeho postojů, jednání a hodnot. „*Na oddělení je uplatňována komplexní terapie, která spočívá jednak v psychoterapeutickém vedení odsouzeného a jednak, pokud odsouzený projeví souhlas, i farmakoterapeutický útlum hormonální aktivity.*” (Novotná, 2008, s. 21). V případě souhlasu ze strany odsouzeného je cílem farmakologické části léčby snížení u jedince hladiny testosteronu a tím omezit jeho sexuální pudy. Psychoterapeutická část se zaměřuje především na spolupráci ze strany odsouzeného. Musí dodržovat svoje povinnosti, převzít odpovědnost

za spáchané činy, uvědomit si svou vinu a začít se učit ovládat svoje touhy a racionálně uvažovat nad svým sexuálním chováním.

4.4 Psychoterapeutické postupy využívané ve Věznici Kuřim

Odsouzení pro dosažení úspěšných výsledku léčby dochází dvakrát týdně na skupinové psychoterapie, jejichž účelem je získání správného pohledu na vlastní sexuální deviace. Psychoterapie je vedena dvěma psychoterapeuty (psychologem a vychovatelem - terapeutem) a odsouzení jsou rozděleni do dvou skupin, se kterými je v rámci terapeutické práce lepší jednat odděleně (jednu skupinu tvoří pedofilové, druhou sexuální agresori). Odsouzení devianti jsou na psychoterapii vedeni k uvědomění si své spáchané trestné činnosti a za pomoci terapeutů se snaží najít východiska, jak v případě nouze dostat své sexuální pudy pod kontrolu, dále jsou také vedeni ke schopnostem empatie, totiž nahlédnout na své činy z pohledu oběti. „*Odsouzení píšou deníky, ve kterých se zabývají svými pocity a myšlenkami, které jsou zaměřeny zejména do minulosti. Jak se dívají na svou trestnou činnost, deviaci a na důsledky trestného činu, včetně důsledků pro oběti. Dále se zamýšlí nad sebou, svými vlastnostmi, postoji, názory, zda se mění a v čem. Jak vidí svou budoucnost, co se změní, představy o svém dalším životě a také dojmy ze skupinové psychoterapie.*” (Novotná, 2008, s. 21). Skupinová terapie může být v rámci individuálních potřeb jedince doplněna např.: individuální psychoterapií, podpůrnou psychoterapeutickou péčí či motivačními pohovory. Je nutné zmínit, že v případě psychoterapie sexuálních deviantů se jedná o velmi náročné pacienty a je nutné, aby pro ně odpovědný psycholog připravil nejefektivnější program, díky kterému dokáží ovládnout svoji deviaci.

Známým faktem je, že takto odsouzeným ve vězení všeobecně prospívá, pokud spolupracují s personálem věznice a snaží se dosahovat co nejlepších výsledků. V tomto případě může spolupráce odsouzeným zařídit podpůrné činnosti pro jejich terapii. Jedná se především o kreativní aktivity vedené speciálním pedagogem, kterými mohou vyplnit svůj volný čas. Jedná se o činnosti jako malování, modelování, či výroba hraček pro děti (které putují například na dětské onkologické oddělení FN Brno). Další výhodou pro ně je přednostní zařazování do pracovních činností v rámci věznice, což má opět významně pozitivní dopad na to, aby se snažili dělat ve svojí terapii pokroky.

4.5 Struktura a personální obsazení specializovaného oddělení

Protože jsou z minulosti známé případy, kdy u odsouzených za sexuálně motivované trestné činy docházelo ze strany ostatních spoluvězňů k šikaně a týrání, jedná se o samostatný celek oddělený od ostatních prostor věznice. Jedná se o ubytovací prostory (2-4 vězni na jednu ložnici), dále kulturní a terapeutické místnosti, lékařskou ordinaci a samozřejmě o vzdělávací a pracovní prostory (učebna, dílny a speciální pracoviště). Kvůli zamezení konfliktů mezi odsouzenými se aktivit společných s vězni z jiných částí věznice mohou sexuální devianti účastnit pouze velmi výjimečně a za přísného dohledu zaměstnanců věznice.

Důležité je zmínit, že i samotné oddělení je rozděleno do dvou částí:

„a) část, kde jsou ubytováni odsouzení, kteří na své léčbě spolupracují či projevují zájem spolupracovat

b) část, kde odsouzení zaujímají trvalý postoj nespolupráce, odmítají přiznání si spáchání trestného činu a tím i deviaci nebo odkládají spolupráci na léčbě až na dobu po výkonu trestu odnětí svobody.‘‘ (Novotná, 2008, s. 25).

Toto rozdělení je pro úspěšnou terapii u spolupracujících odsouzených důležité právě proto, aby je vězni s odmítavým postojem neodrazovali od terapie a vlastního seberozvoje.

Pracovníci tohoto oddělení se na svůj nástup na specializované oddělení připravují stejně jako ostatní zaměstnanci Vězeňské služby ČR, a to přípravnými a vzdělávacími kurzy ve Stráži pod Ralskem (doba kurzu činí 6 týdnů). Jmenovitě se jedná o speciální pedagogy, psychology, sociální pracovníky, zdravotníky, vychovatele a pedagogy volného času, mistry odborného výcviku, pracovníky hospodářských úseků a duchovní personál.

PRAKTICKÁ ČÁST

Úvod

V praktické části bakalářské práce se budeme zaměřovat na metody a postupy, jakými probíhá nápravná terapeutická práce s odsouzenými sexuální devianty ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Kuřim. Zvolená věznice disponuje zcela ojedinělým specializovaným oddělením, zabývajícím se soudně nařízenou ochrannou sexuologickou léčbou jedinců, kteří se dopustili sexuálního deliktu. V případě sexuálně motivovaných trestných činů zkoumáme společenské tabu, o kterém se běžně nemluví, což ovšem pro prevenci sexuálních zločinů není zrovna přínosné. U odsouzených (a to nejen v rámci sexuální oblasti) dochází často k recidivě, a proto jsem si zvolila právě věznici, ve které se na úplné nápravě sexuálních deviantů podílí odborní pracovníci již při výkonu trestu odnětí svobody odsouzeného.

1 Cíle výzkumu

Cíl výzkumu se v této práci odráží od skutečnosti, že Věznice Kuřim dosahuje v porovnání s dalšími věznicemi na území České republiky překvapivě pozitivních výsledků v rámci procentuální míry recidivy u odsouzených za sexuálně motivované trestné činy. Sama věznice uvádí, že propuštění vězni ze specializovaného oddělení se dopouštějí recidivy v míře 5 % propuštěných. Vezmeme-li v úvahu míru recidiv u sexuálních deviantů propuštěných z ostatních věznic v ČR, zabýváme se průměrnou mírou 10–15 %.

Cílem praktické části této práce je:

- zjistit přímo od odborných pracovníků věznice, jaká specifika s sebou nese terapeutická práce s odsouzenými sexuálními devianty ve výkonu trestu odnětí svobody
- jakými metodami a postupy dosahují takto kladných výsledků ve své práci.

2 Teoretická východiska

Práce ve věznici je bezpochyby jedno z nejnáročnějších zaměstnání. Obzvlášť, když se jedná o věznici se středním a vysokým stupněm zabezpečení. Zaměstnanci se denně ocitají

v zabezpečeném, přísně střeženém prostředí mezi nebezpečnými osobami. V našem výzkumu budeme rozebírat velice specifické oddělení, na které se dostávají vězni, kterým soud uložil nařízenou sexuologickou léčbu. „*Hlavním smyslem ochranného léčení sexuologického je vytvořit u pacienta náhled na jeho odchylku, vyřešit problémy spojené s jeho nekomfortním chováním a eliminovat jeho nebezpečnost pro společnost tak, aby se zabránilo kriminální recidivě.*“ (Švandová, 2010). Takové oddělení je v České republice pouze jedno a nachází se ve Věznici Kuřim. Podle údajů Ministerstva vnitra vykazují sexuální devianti propuštění z této věznice recidivu 5%, což je o 10% méně, než u propuštěných deviantů z běžných věznic. Speciální oddělení pro výkon ochranné sexuologické léčby je odděleno od zbytku věznice, aby se minimalizoval kontakt mezi sexuálními devianty a ostatními vězni. V následující části se podíváme na to, jak přesně práce a provoz na takovém oddělení probíhá, jaké metody a prostředky mají odborní pracovníci k dispozici a s čím se musí při své práci potýkat.

3 Stanovení výzkumných otázek

Na základě teoretických východisek jsme stanovili výzkumné otázky.

Výzkumná otázka 1 (VO1): Co všechno musí terapeut zvládat a ovládat při práci s odsouzenými sexuálními devianty?

Výzkumná otázka 2 (VO2): Jaké prostředky mají zaměstnanci specializovaného oddělení k dispozici pro úspěšnou léčbu sexuálních deviantů?

Výzkumná otázka 3 (VO3): Co stojí za úspěšnými výsledky specializovaného oddělení pro sexuální devianty ve Věznici Kuřim?

4 Výzkumný vzorek

Na začátek je nutné zmínit, že zvolení respondenti si kvůli povaze své práce a riziky s ní spojenými nepřejí být jmenováni, takže pro zpřehlednění budeme nadále využívat pseudonymy. Výzkumný vzorek je tvořen třemi odbornými pracovníky Věznice Kuřim. Jedná se o psychoterapeuta Michala (59 let), speciální pedagožku Dominiku (59 let) a vychovatelku terapeutku Kláru (46 let).

5 Postup při sběru dat

Dostat se k vybraným respondentům nebylo jednoduchým úkolem, takže setkání bylo domluveno blízkou osobou, také zaměstnanou ve Věznici Kuřim, která schůzky domluvila. Respondenti byli vybráni na základě jejich odbornosti a dlouholeté praxe v tomto zařízení. Rozhovory probíhaly od dubna do května 2024, ve dvou případech u respondentů doma a v jednom případě v kavárně. Respondenti odpovídali otevřeně a rozhovory tak proběhly v příjemné atmosféře. Drobnou překážkou při provádění rozhovorů pro mě byl zákaz nahrávání rozhovorů, k čemuž svolil pouze psychoterapeut Michal, v ostatních dvou případech jsem využila tradiční metodu typu tužka-papír.

6 Výzkumné metody

Pro výzkumné účely byl zvolen polostrukturovaný rozhovor s předem připraveným okruhem otázek, opírajících se o nejdůležitější body rozebírané v teoretické části práce (definice nebezpečných druhů sexuálních deviací, možné postupy při jejich léčbě, objasnění zákonného pohledu na sexuální delikty a představení specializovaného oddělení pro odsouzené sexuální devianty ve Věznici Kuřim). Metodou analýzy a srovnání získaných dat je otevřené kódování.

Polostrukturovaný rozhovor

Jedná se o formu rozhovoru, při kterém máme předem připravená témata a otázky, o které se chceme opírat, ale zároveň nechceme, aby se respondent cítil svázaný a bez prostoru pro své vlastní vyjádření. Polostrukturovaný rozhovor tedy dává dotazovanému možnost říct i nějaké informace navíc a tazateli umožňuje otázku v případě potřeby rozvinout. V porovnání s ostatními způsoby vedení rozhovoru platí, že „*kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. nestrukturovaného a strukturovaného.*“ (Reichel, 2009, s.112). Obecně je před zahájením rozhovoru vhodné zajistit příjemné prostředí a chovat se k dotazovanému přátelsky, čímž dosáhneme nejlepšího výsledku v rámci získávání dat.

Otevřené kódování

„*Otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů.*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 43). Získaná data si za pomocí otevřeného kódování rozebereme na koncepty, které budeme následně porovnávat mezi sebou

a hledat v odpovědích podobnosti a souvislosti. Po sepsání podobných znaků rozdělíme na kategorie, které si pojmenujeme a přiřadíme k nim shodné složky ze získaných dat, čímž docílíme vznikutí přehledného seznamu výsledků výzkumu.

7 Výzkumné šetření

V této části si představíme rozhovory s respondenty zaměstnanými ve Věznici Kuřim. V další kapitole budeme následně hledat společné znaky v odpovědích za pomocí otevřeného kódování.

Respondent č.1

Michal, 59 let, psychoterapeut

- Michal souhlasil s nahráváním rozhovoru pro pozdější zpracování
- Ve vězeňství má 30letou praxi, z toho posledních 10 let pracuje na specializovaném oddělení pro sexuální devianty v Kuřimi
- Rozhovor je upraven jen z hlediska spisovné češtiny v rámci zachování autentičnosti
- Rozhovor jsme uskutečnili v Michalem vybrané kavárně

Je terapeutická práce se sexuálními devianty náročná? (na škále 1-nejméně, 5-nejvíce)

Jak z vlastní zkušenosti, tak z odborné literatury můžu říct, že rozhodně 5. Sexuální devianti jsou dle mého nejnáročnějšími klienty v psychoterapii.

S jakými nejčastějšími překážkami se při práci s nimi potýkáte?

Někdy chybějící motivace ke spolupráci, která ale pravděpodobně není způsobená jenom neochotou na sobě pracovat, ale spíš strachem o těchto intimních záležitostech mluvit, aby se to nějakým způsobem neotočilo proti odsouzenému a nebylo to ještě horší než fakt, že už je odsouzený a diagnostikovaný jako sexuální deviant. Takže na počátku je důležité získat si jejich důvěru. Je tedy dobré dát jim možnost si mě nějak otestovat a zjistit jaký jsem, protože pak je naše spolupráce mnohem lepší. Zároveň je pro devianty těžké se otevřít, protože v momentě, kdy si připustí, co vlastně spáchali a dojde jim, že spáchali něco, co je úplné tabu, připadají si, jako by měli na čele vypálený cejch, díky kterému se dostali na dno společnosti a já jim svými otázkami otevírám rány a nutím je mluvit o činu, na který by nejraději zapomněli.

Často se totiž setkávám s tím, že než daný čin spáchají, netuší že v nich něco takového je a při terapii se tak na začátku spíše uzavrou. Dále je dost běžné že po ukojení potřeby se daný deviant zhrozí sám nad sebou a o svém činu nějakou dobu nechce mluvit. Sám sebe se snaží přesvědčit, že není žádný úchyl. Tudíž aby mělo naše léčení smysl, musíme se k jejich činu vracet a přesně zjistit, co přesně v tu chvíli cítili, co prožívali před, v průběhu a po činu a postupně se dopracovat k vysvětlení toho, jak to mají v hlavě nastavené a díky tomu najít účelný způsob, jak dostat daný problém pod kontrolu a jaké mechanismy využít k zamezení opakování daného činu. K tomu je ovšem zapotřebí právě důvěry, kterou ke mně musí odsouzený najít, abychom se mohli do terapie pustit opravdu naplno.

Jaké jsou klíčové dovednosti a znalosti potřebné pro úspěšnou práci s těmito jedinci?

Samozeřejmě kvalifikace, konkrétně jednooborová psychologie. Troufám si tvrdit, že opravdu jednooborová psychologie, ne žádná dvouoborová nebo například bakalářské studium žurnalistiky a na to navazující jednooborová psychologie, která je podle mě pouze takový rychlý kurz. Často se totiž deviantní problém pojí s dalšími poruchami osobnosti v mírnější formě a je podstatné, aby to psycholog poznal, a dokázal pracovat kromě toho sexuologického problému i právě například s nějakou osobnostní diagnózou. Dále je zapotřebí akreditovaný psychoterapeutický výcvik a asi ta nejdůležitější schopnost, nevnímat toho člověka jako trestance, ale jako obyčejného člověka. Je potřeba nepřipouštět si k tělu čin, který daný jedinec spáchal, ale přistupovat k němu jako k normálnímu klientovi na terapii. Pokud bych se na něj totiž díval s předsudky a zatěžoval se jím spáchaným trestným činem, terapie by nebyla úspěšná a neměl bych v tomto případě na specializovaném oddělení vůbec pracovat.

Čeho se Vy, jakožto terapeut snažíte při práci s delikventy dosáhnout?

Já se především snažím dovést je k uvědomění o činu, který spáchali. Musím s nimi do hloubky všechno probrat, aby získali náhled na svůj čin a připustili, že takové chování je nepřijatelné. Často se totiž setkávám s tím, že deviant tvrdí, že nic špatného neprovedl a v tom případě se snažit vést terapii nemá žádný smysl. Dále je mým úkolem probrat s nimi jejich problémy a podle toho si udělat obrázek o jejich přesné diagnóze. Tím ovšem nekončím, protože pokud to vím já, vlastně to ještě nic neznamena. Musím je navést na to, aby oni sami pochopili svůj problém a především, aby měli pocit, že si na něj přišli opravdu sami. Jedině tak v nich můžu probudit opravdový zájem o úspěšnou účast na terapii.

Jaká opatření a programy jsou k dispozici pro reintegraci sexuálních delikventů zpět do společnosti?

Záleží na tom, o jakého se jedná pachatele. Já musím nejdřív určit, jestli se jedná o deviantního, nebo nedevariantního pachatele. Většinu sexuálně motivovaných trestných činů totiž spáchá nedevariantní jedinec v rámci nějakého zkratu, často pod vlivem alkoholu nebo drog. Pro nedevariantní jedince je potom těžké najít nějaký komplexní program, protože nejúčinnější v případě agresivních trestných činů je tzv. Good lives model, ovšem do něj sexuální devianty neberou. Naštěstí moji kolegové v Heřmanicích se rozhodli tento model modifikovat právě pro nedevariantní pachatele sexuálních trestných činů, takže pro ně bude nejúčinnější rozhodně tenhle, ale bohužel na jeho uvedení do praxe zatím stále čekáme.

Pro deviantní jedince máme ochrannou sexuologickou léčbu, tu tedy provádíme my v Kuřimi a dále využíváme například program GREPP. Jedná se o motivační edukační terapeutický program, který trvá pět týdnů. Funguje to tak, že dvakrát ročně pošlu seznam, oni vyberou okolo deseti lidí a ti odjedou tento program absolvovat. Jen tedy v tomto programu není primárním cílem terapie, ale uvědomění si, jaký dopad má trestný čin na oběť. Ovšem i to může mít skvělý účinek. Setkal jsem se zde totiž s několika vězni, kteří u nás absolvovali rok léčby a poté byli vybráni do tohoto programu. Po návratu neměli dobré hodnocení, ale po týdnu nebo dvou se sami dobrovolně přihlásili na pohovor s tím, že pořád přemýšlí o tom, jak se musela cítit jejich oběť a že by se mnou chtěli začít pracovat sami na sobě.

Jaké strategie používáte k podpoře klientů při změně nežádoucího chování a myšlení?

Já bych neřekl, že používám vyloženě nějaké konkrétní strategie, v mém případě se jedná spíš o bezprostřední komunikaci. Je důležité interagovat s klientem a rozvíjet konverzaci, snažit se ho popostrčit uvědomit si svoje problémy a hledat pro ně řešení. A jak už jsem se zmínil, já u nich musím mít vytvořenou důvěru. Stává se mi, že nějakou deviaci probíráme na skupině a používáme k tomu literaturu, skupina skončí a u mě zaklepe jeden ze skupiny, že něco nepochopil, ale styděl se zeptat před ostatními. A tedy důležité je i to, nebát se jít do konfrontace v momentě, kdy se se mnou pokouší manipulovat nebo mi lhát, to musím okamžitě utnout přímo mířenou otázkou na jejich lež či pokus o ovlivnění mého úsudku.

Jak se vaše práce liší při terapii jedinců s různými typy sexuálních deviací?

Obecně neliší, ke všem musím přistupovat stejně a nedělat mezi nimi rozdíly.

Rozdíly ovšem konkrétně v mojí práci jsou, právě podle konkrétního typu deviace. Já nemohu vést terapii stejně se sexuálním sadistou a s pedofilem. Sezení s nimi mají totiž úplně jinou dynamiku, sadista je většinou energický a nemá problém popisovat svoje pocity, kdežto pedofil

je zádumčivý a často potřebuje popostrčit v konverzaci. I z toho důvodu je skvělé, že u nás si můžeme dovolit ten luxus, rozdělit si na skupiny zvlášť sadisty a zvlášť pedofily. Tyto dvě skupiny se navíc vzájemně nemají rády, takže to by taky škodilo účinnosti terapie. Troufám si ovšem říct, že více než polovina základu pro terapii je u obou skupin totožná.

Jaký je váš přístup k práci s klienty, kteří odmítají nebo se brání terapii?

Pokud klient, který má nařízenou ochrannou léčbu soudem již ve výkonu trestu odnětí svobody mařil tuto léčbu, je mojí povinností oznámit to soudu. Ovšem po mých zkušenostech vím, že není dobré se hned unáhlovat. Může se totiž stát (a stává se to často), že odsouzený je na začátku v obranné fázi, kdy odmítá spolupracovat, takže já postupuji tak, že ho konfrontuji se znaleckým posudkem a s rozsudkem a snažím se ho rozmluvit. Pokud se to nepovede, do ničeho dotyčného netlačím a dám mu týden času. V některých se to rozleží a do týdne se sami přihlásí na pohovor s tím, že si chtějí promluvit. Když se neozvou, musím si je zavolat já a konfrontovat je s tím, jestli se něco za tu dobu změnilo, jak se tady cítí a podobně. Musím je totiž vyšetřit a pak teprve můžeme s primářkou zahájit léčbu.

No a pokud se někdo opravdu zablokuje a tu spolupráci zatvrzele odmítá, další můj postup je vcelku jednoduchý. Teoreticky by u nás mohl být zablokovaný i rok a celou dobu odmítat spolupráci, takže bychom hlásili soudu maření a soud by mu po každém nahlášení zvedal výši trestu. Prakticky máme omezený počet míst na oddělení a nemá smysl si tam takhle držet někoho, kdo odmítá léčbu, takže pokud se během tří měsíců opravdu nepohnu z místa, zkonzultuji s primářkou sexuologie další postup a podáme na soud žádost o vyřazení z oddělení, což pro odsouzeného znamená návrat do klasické věznice. Dotyčný si tedy odpyká trest na klasickém oddělení a po skončení trestu nastupuje rovnou do psychiatrické léčebny.

Jak postupujete při spolupráci s dalšími členy vězeňského personálu? (např. psycholog, psychiatr?)

V nejužším kontaktu jsem s kolegou psychologem, který se mnou spolupracuje právě na psychoterapiích. Dále často probíráme stav našich klientů s kolegyní vychovatelkou terapeutkou, která vede sociálně psychologický výcvik a každý měsíc máme poradou, na které se sejdeme celý tým a probereme vše potřebné. Výhodou pro nás je, že máme kanceláře všichni v jedné budově a na jednom patře, takže akutní záležitosti jsme schopni řešit okamžitě.

Čím je podle Vás způsobeno, že v porovnání s celostátním průměrem recidivy u sexuálních delikventů (10–15 %), vězni propuštěni z Věznice Kuřim vykazují recidivu pouhých 5 %?

Myslím si, že je to rozhodně způsobeno tím, že se začnou léčit už v průběhu trestu. Mají u nás pevně daný trest, takže není kam spěchat. Když se totiž pacient léčí v léčebně, má minimální délku pobytu 1 rok, takže se snaží odbýt si to co nejdříve a dělá pokroky hodně tlačené na sílu. Kdežto u nás je čeká delší pobyt, takže celkový efekt léčby a terapií jde mnohem více do hloubky. Navíc z mého pohledu dochází u odsouzených za sexuální trestné činy, odpykávajících si trest v běžné věznici, k jisté blokaci a vytvoření velmi silných obranných mechanismů. Často si totiž před ostatními vězni vymýšlejí důvody, proč se dostali za mříže, aby nemuseli přiznat pravý důvod svého uvěznění. Když tedy odsouzený stráví 6 let ve vězení a celou dobu všem tvrdí, že tam je za loupežné přepadení, na konci trestu už tomu i sám věří a při nástupu do léčebny je velmi těžké s ním zahájit léčbu. Od nás tedy odchází odsouzení do léčebny připravení na hladký začátek léčby, a především díky tomu je jejich vyléčení úspěšné.

Závěrem bych se Vás chtěla zeptat, jestli má práce se sexuálními delikventy vliv na vše emocionální a psychické zdraví?

Já upřímně doufám, že ne. Snažím se odsouzené brát opravdu jako normální klienty, a především oddělovat práci a soukromí. Když odcházím z práce, přestávám přemýšlet o práci a znovu začínám, až když se do ní další den vrátím. To je pro práci ve věznici celkově velice podstatná vlastnost, aby se z toho člověk nezbláznil. A přímo v práci psychoterapeuta je také důležité nebýt nějaký přehnaný snílek, musíte žít a vnímat čistou realitu a stát nohama pevně na zemi.

Respondent č.2

Dominika, 59 let, speciální pedagožka

- Dominika s nahráváním nesouhlasila, ale nechávala mě odpovědi v klidu dopsat na papír
- Na specializovaném oddělení pracuje 22 let, dříve zastávala funkci vychovatel terapeut
- Rozhovor prošel jen minimální úpravou, aby byla zachována autenticita
- Setkali jsme se u respondentky doma a k rozhovoru nám nachystala čaj a domácí buchty, takže proběhl v příjemném prostředí a dobré náladě

Je terapeutická práce se sexuálními devianty náročná? (Na škále 1-nejméně, 5-nejvíce)

Stoprocentně bych tuto práci označila náročností 5, protože se jedná o velice specifickou skupinu lidí, čemuž musíme přizpůsobovat metody, jakými s nimi při terapii jednáme.

S jakými nejčastějšími překážkami se při práci s nimi potýkáte?

Jednak se dříve jednalo o dostupné finance a prostředky, které by mohly léčbu deviantů velmi zefektivnit, druhak se občas ve věznicí objevil nějaký psychopat, což se ale stávalo jen výjimečně a já osobně můžu říct, že jinak jsem se nikdy ve svojí práci nepotýkala s nějakými závažnými problémy. Za moji kariéru jsem ale zažila dva případy, kdy se na mě odsouzený upnul, takže jsme tohle řešili okamžitým přerušáním individuálních sezení a pokud odsouzený něco potřeboval, předala jsem ho mým kolegům. V jednom případě jsem musela zapojit i kolegu psychologa, aby dotyčnému vysvětlil, jaké jsou naše role a vysvětlil odsouzenému, kde jsou v našem kontaktu jisté hranice. Musela jsem se také naučit, jakým způsobem jednat s každým odsouzeným zvlášť, abych při naší komunikaci nezvyšovala hlas, či s nimi nejednala z patra, protože v takovém případě má odsouzený právo si na moje jednání jít stěžovat a dokáže vám tím značně znepríjemnit.

Jaké jsou klíčové dovednosti a znalosti, které jsou potřebné pro úspěšnou práci s těmito jedinci?

Samozřejmě se jedná o pedagogické vzdělání a dostatečnou psychologickou průpravu. Dále musí člověk, který chce vykonávat tuhle práci musí být dostatečně vnímavý a empatický, protože z mojí zkušenosti jsou odsouzení devianti velice vztahovační, především kvůli šikaně ze strany ostatních vězňů. Je tedy důležité, zvolit co nejvhodnější způsob komunikace, abyste získala důvěru dotyčného, protože jinak se bude odmítat otevřít, zatvrdí se a nikdy se od něj nic nedozvíte. Rozhodně se v této práci musí být člověk schopný nesoustředit se na spáchaný trestný čin a s dotyčným jednat jako se sobě rovným, nesoudit ho nebo neponižovat a podobně.

Čeho se vy, jakožto terapeut snažíte při práci s delikventy dosáhnout?

Určitě toho, aby odsouzení získali náhled na trestnou činnost. aby si uvědomili, čeho se dopustili a vysvětlit jim, jak by se v průběhu odpykávání trestu měl chovat. Dále u nich dosáhnout změn ve smýšlení a chování, které minimalizují riziko recidivy.

Jaká opatření a programy jsou k dispozici pro reintegraci sexuálních delikventů zpět do společnosti?

Co se programů přímo ve věznici týče, odsouzený dostane na výběr z několika výchovných kurzů, na které musí docházet a musí splnit kvótu 21 hodin v průběhu týdne. Jedná se o aktivity výchovné a vzdělávací a je jen na konkrétním odsouzeném, pro které z nich se rozhodne. Tyto aktivity nejsou nikde striktně zakotveny, ale jejich nabídku sestavuje skupina odborníků přímo ve věznici. Nejhlavnější je rozhodně pracovní výchova, kterou můžou plnit buď formou zaměstnání, nebo formou dílenských prací, při kterých vyrábějí například hračky a podobné věci, které se dají dále věnovat na potřebná místa. V rámci pracovní výchovy také udržují areál věznice, a to sekáním trávy, úklidem areálu a drobnými potřebnými opravami. Dále je v nabídce například pohybová výchova, arteterapie, kynologický kroužek, rybářský kroužek a také komunity, které cílí na osobnostní a sociální rozvoj odsouzených.

Jaké strategie používáte k podpoře klientů při změně nežádoucího chování a myšlení?

Nejefektivnější jsou rozhodně kázeňské tresty. Pokud odsouzený odmítá spolupracovat nebo poruší nějaké nařízení, je mu uložen kázeňský trest, z nichž nejmírnější je výchovný pohovor a udělení důtky, ovšem podle závažnosti provinění se může odsouzený dostat až ke dvaceti dnům na samotce. Tyto kázeňské tresty také znamenají, do jaké bude odsouzený zařazen diferenciacní skupiny. V Kuřimi máme tyto skupiny tři a při nástupu do věznice je odsouzený automaticky zařazen do druhé z nich. Cílem vězňů by mělo být dostat se do první skupiny, protože to je jediná možnost získat nárok na žádost o podmíněčné propuštění, ovšem je nutné, aby měl zahlazené všechny kázeňské tresty, což v případě větších provinění může odsouzenému trvat klidně až rok. Další možností je upření jistých výhod, což znamená, že my máme možnost dopřát vězni něco navíc, jako třeba přístup k televizi, ale záleží to čistě na našem rozhodnutí, takže pokud se někdo neumí chovat, tuhle možnost něčeho navíc mu upřeme.

Jak se vaše práce liší při terapii jedinců s různými typy sexuálních deviací?

Dle mého názoru se terapie s nimi neliší, já samozřejmě při práci se skupinou poznám podle chování, jestli se jedná o skupinu pedofilů nebo sadistů, ale přístup k nim mám v obou případech stejný.

Jaký je váš přístup k práci s klienty, kteří odmítají nebo se brání terapii?

Již jsem zmínila diferenciacní skupiny a pokud odsouzený odmítá plnit program zacházení, nemá nárok na postup do první skupiny, tudíž nemůže ani požádat o podmíněčné propuštění. Tohle si ovšem musí každý trestanec rozhodnout sám, takže pokud nemají zájem s námi

spolupracovat, nic jim nenutíme a z mých zkušeností můžu říct, že většina si to postupem času rozmyslí a kvůli výhodám, které pro ně ze spolupráce s námi plynou, dřív nebo později spolupracovat začnou. Dále pokud se jedná o vězně, který má soudem nařízenou sexuologickou léčbu až po výkonu trestu odnětí svobody, můžeme ho v případě nespolupráce nechat přemístit do jiné věznice, což pro něj znamená zařazení mezi ostatní vězně a tomu se většina delikventů snaží vyhnout.

Jak postupuje při spolupráci s dalšími členy vězeňského personálu (např. psycholog, psychiatr)?

Jednou měsíčně probíhá porada se všemi členy personálu oddělení, kde hodnotíme plnění programu u jednotlivých vězňů, ale akutní záležitosti řešíme okamžitě. Všichni máme kanceláře v jedné budově na jednom patře, takže pokud nastane nějaká nutná záležitost, jsme si hned vzájemně k dispozici.

Čím je podle Vás způsobeno, že v porovnání s celostátním průměrem recidivy u sexuálních delikventů (10–15%), vězni propuštěni z Věznice Kuřim vykazují recidivu „pouhých“ 5%?

Je to rozhodně dáno tím, že se s nimi pracuje už v době, kdy si odpykávají trest odnětí svobody a na denní bázi se s nimi komunikuje. Když navíc mají opravdu zájem a spolupracují s námi, znamená to, že se velice dlouhou dobu skupina odborníků podílí na úpravě jejich chování, tudíž návrat z vězení zvládají mnohem lépe, než trestanci z ostatních věznic, ve kterých specializované oddělení není. Dále je to rozhodně tím, že máme opravdu dobrý tým, který spolu aktivně komunikuje a spolupracuje a dovolím si říct, že do naší práce dáváme všichni 100 %.

Závěrem bych se Vás chtěla zeptat, jestli má práce se sexuálními delikventy na Vaše vlastní emocionální a psychické zdraví? (popř. Jaký)

V tomto případě je opravdu důležité umět se od trestných činů spáchaných odsouzenými devianty oprostit a nenechat se těmito činy ovlivnit. Pokud by ve věznici pracoval někdo, kdo tohle nezvládne, bude mít s velkou pravděpodobností problém. A jak už jsem zmínila, při jednání s nimi je důležité nepřemýšlet nad jejich spáchanými činy a nenosit si jejich příběhy domů. Já naštěstí tohle zvládám a v momentě kdy odejdu z práce, tohle všechno vypustím a díky tomu můžu říct, že na moji psychiku tato práce vliv nemá.

Respondent č. 3

Klára, 46 let, vychovatelka terapeutka

- Klára si nepřála nahrávání rozhovoru a občas jsem nestíhala vše zapisovat, ale vždy mi to trpělivě zopakovala
- Ve věznici pracuje 12 let, prvních 5 na klasickém výkonu trestu a zbylých 7 na specializovaném oddělení
- Rozhovor je přepsaný podle původního znění pro zachování autenticity
- S Klárou jsme se sešli v příjemném prostředí u ní doma

Je terapeutická práce se sexuálními devianty náročná? (Na škále 1-nejméně, 5-nejvíce)

Vzhledem ke specifické skupině lidí, kterým se při svojí práci věnujeme, bych rozhodně neváhala a náročností ji označila číslem 5.

S jakými nejčastějšími překážkami se při práci s nimi potýkáte?

Pracuji ve věznici a největší překážky jsou dané prostředím, ve kterém pracuji. Nutné bezpečnostní zabezpečení, bez kterého se neobejdeme a technické vybavení prostorů, ve kterých s vězni pracujeme. Musíme pro odsouzené shánět filmy, hudbu, knihy, materiál na aktivity a většinu z toho sháníme ve svém volném čase. A také celý systém, ve kterém pracuji, jako příklad uvedu, že máme mít terapii, ale zrovna není k dispozici vychovatel, takže namísto terapie dostanou vězni práci pro oddíl nebo je příslušníci přiřadí na úklid. Dále také trpíme nedostatkem personálu, máme málo času na potřebné úkony a díky tomu, že se bavíme o věznici, tak taky velmi málo klidu.

Jaké jsou klíčové dovednosti a znalosti, které jsou potřebné pro úspěšnou práci s těmito jedinci?

Myslím, že pro tuto práci je nezbytná velká dávka empatie, je třeba rozumět klientovu životnímu kontextu, poznávat jeho subjektivní svět, vidět jeho očima, (pečlivá rodinná anamnéza, sociokulturní prostředí apod.). Dále minimálně vysokoškolské vzdělání, akreditovaný psychoterapeutický výcvik a využívat dostupných supervizí. Je potřeba umět se oprostit od spáchaného trestného činu a potřebuji sama sebe motivovat, protože bez vlastního zapálení bych nemohla motivovat druhé. Potřeba je také umět naslouchat, dobře vést rozhovor, nebát se improvizovat a nepřeceňovat svoje síly ohledně počtu klientů a spíše si je rozdělit do

skupin a podskupin. Nutné jsou konzultace s kolegy v případě potřeby, chovat se profesionálně (čímž myslím dodržovat etický kodex a péči o své zdraví), profesionálně se rozvíjet a zvládnout tvořit vhodné psychoterapeutické prostředí (vlídné a bezpečné).

Čeho se vy, jakožto terapeut snažíte při práci s delikventy dosáhnout?

Snížit jejich nebezpečnost pro společnost. Snižovat rizika recidivy. Parafilie, tedy porucha sexuální preference, je porucha celoživotní a trestem ani jinými prostředky tuto sexuální preferenci nelze změnit. Je možno jen upravovat sexuální chování odsouzených jedinců.

Jaká opatření a programy jsou k dispozici pro reintegraci sexuálních delikventů zpět do společnosti?

Léčebně terapeutický program specializovaných oddílů pro ochranné léčení má tři fáze. Fáze přípravná, intenzivní fáze a fáze následné péče. Ve fázi přípravné je posilována motivace k léčbě, zdokonalují se komunikační dovednosti, provádí se edukace v oblasti sexuologické problematiky. Ve fázi intenzivní je důraz kladen na prohlubování sebepoznání, uvědomování si svých pocitů a svého prožívání, prohlubování náhledu na svoji trestnou činnost, porozumění vlastní deviaci, rozpoznání rizikových forem chování, spouštěčů deviantního chování, posilování společensky přijatelného sexuálního chování a sebeovládání v rizikových situacích. Terapeutická práce se zaměřuje na spáchaný delikt a závěry znaleckého posouzení. Doplňují se další potřebná vyšetření -PPG (Penilní pletysmografie neboli měření objemových změn penisu v reakci na sexuální podněty), sledování hormonálních hladin a medikace. V následné fázi odsouzený pokračuje ve vyšetřeních, medikaci, kontakt s lékařem sexuologem. Terapeutická práce se zaměřuje na udržení motivace k léčbě a získaného náhledu, v případě možnosti je odsouzený pracovně zařazen. Je veden k aktivnímu využívání volného času (vzdělávací, zájmové a speciálně výchovné aktivity). Připravuje se na přechod do civilního zdravotnického zařízení, kde bude dokončovat zahájenou sexuologickou léčbu.

Jaké strategie používáte k podpoře klientů při změně nežádoucího chování a myšlení?

Narativní směry psychoterapie, životopisnou psychoterapii, racionální psychoterapie (poskytování informací), psychodynamické přístupy - korektivní zpětná vazba. rodinnou terapii, kognitivně behaviorální terapii, arteterapii, psychomotorickou terapii, sociálně psychologický výcvik, podpora pozitivních charakteristik, mají totiž tendenci k negativitě vytvoření nových a smysluplných životních cílů. Dále například karty, zážitkové aktivity, podpora pozitivní imaginace. V podstatě syntéza psychoterapie a socioterapie, která vede k

znovuobnovení rodinných vazeb, partnerského vztahu či práce. Tohle vše může velmi přispět k úspěchu terapie. V poslední řadě komunitní systém založený na důsledném režimovém působení na odsouzeného s přehledným systémem.

Jak se vaše práce liší při terapii jedinců s různými typy sexuálních deviací?

Terapeutické postupy u jedinců s různými typy sexuálních deliktů se neliší a můj přístup je ke všem odsouzeným stejný.

Jaký je váš přístup k práci s klienty, kteří odmítají nebo se brání terapii?

Kontraindikace k zařazení na specializovaný oddíl pro ochranné léčení je chybějící motivace odsouzeného k zahájení léčby, což se s nimi snažíme aktivně řešit a dát jim náhled na spáchaný trestný čin, případně je postrčit k přiznání viny za spáchaný trestný čin. A já tedy musím říct, že výhoda práce na specializovaném oddílu pro ochranné léčení sexuálních deviantů je ta, že většina odsouzených je ke spolupráci motivovaná, protože nechtějí být v oddílu s ostatními vězni a toto oddělení je pro ně mnohem bezpečnější.

Jak postupuje při spolupráci s dalšími členy vězeňského personálu (např. psycholog, psychiatr)?

Všichni jsme součástí jednoho týmu, na jednom patře, ve stejné budově, vidíme se a mluvíme spolu denně a případné akutní záležitosti řešíme ihned, protože v naší práci se moc nedá něco odkládat na později. Já osobně jsem nejvíce v kontaktu s psychologem speciálního oddělení a možnost intervize je pro mě a pro efektivitu mé práce velmi důležitá.

Čím je podle Vás způsobeno, že v porovnání s celostátním průměrem recidivy u sexuálních delikventů (10–15%), vězni propuštěni z Věznice Kuřim vykazují recidivu „pouhých“ 5%?

Výběr odsouzených přijatých do naší léčby, nemáme totiž na oddělení klienty se sníženou mentální úrovní (mentální defekt třeba v pásmu středně těžké mentální retardace) a nezasazujeme do intenzivní fáze léčby odsouzené, kteří nejsou motivováni. Kladný a aktivní postoj odsouzeného k léčebně terapeutickému programu je velice důležitý. V případě záporného postoje a chování odsouzeného je možno jej vyřadit z intenzivní fáze léčby zpět do fáze přípravné, dále je možné udělit podmíněné vyloučení, případně až vyřazení ze specializovaného oddělení, čemuž se devianti snaží vyhnout. Když už dojde k vyloučení

z oddělení, tak já osobně to přiřazuji jistému diskomfortu a efektu odstrašení, kterému jsou odsouzení ve výkonu trestu odnětí svobody vystaveni, ale to je jen můj osobní názor.

Závěrem bych se Vás chtěla zeptat, jestli má práce se sexuálními delikventy na Vaše vlastní emocionální a psychické zdraví? (popř. Jaký)

Ne v negativním smyslu. Práce je to náročná, ale profesně velmi zajímavá. Je naplňující a smysluplná. Práce ve věznici mi život ovlivňuje a do jisté míry i určuje mé osobní morální mantinely, ale to já považuji spíše za výhodu. Důležité je nezatěžovat si hlavu konkrétními případy odsouzených a pokud možno, nenosit si práci domů.

8 Vyhodnocení výsledků výzkumu

S pomocí otevřeného kódování jsme se zaměřili na společné znaky v odpovědích respondentů a na jejich základě jsme si rozdělili data na konkrétní kategorie.

Kategorie 1: Náročnost a překážky v práci se sexuálními devianty

Kategorie 2: Potřebné znalosti a dovednosti pro práci se sexuálními devianty

Kategorie 3: Hlavní cíle terapeutů v práci se sexuálními devianty

Kategorie 4: Dostupné prostředky pro úspěšný průběh terapie

Kategorie 5: Odlišné typy sexuálních deviantů včetně těch, kteří terapii odmítají

Kategorie 6: Spolupráce odborných pracovníků na specializovaném oddělení a jejich kladné výsledky

Kategorie 7: Přesah práce do života terapeutů

Kategorie:	Odpovědi respondentů:
Kategorie 1: Náročnost a překážky v práci se sexuálními devianty	<ul style="list-style-type: none">1. „rozhodně 5...jsou nejnáročnějšími klienty; chybějící motivace ke spolupráci..., je důležité si získat jejich důvěru“2. „stoprocentně...5... jedná se o velmi specifickou skupinu lidí; finance a

	<p>prostředky...jakým způsobem jednat s odsouzenými“</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3. „vzhledem ke specifické skupině lidí...rozhodně 5; prostředí, ve kterém pracuji...nedostatek personálu“
<p>Kategorie 2: Potřebné znalosti a dovednosti pro práci se sexuálními devianty</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1.„samozřejmě kvalifikace ...akreditovaný psychoterapeutický výcvik ...nevnímat klienta jako trestance, ale jako člověka ... nepřipouštět si k tělu jeho trestný čin... je potřeba získat si jejich důvěru“ • 2. „pedagogické vzdělání s psychologickou přípravou... být vnímavý a empatický... vhodný styl komunikace pro... získat si jejich důvěru... nesoustředit se na trestný čin... nesoudit, neponižovat“ • 3. „nezbytná velká dávka empatie... rozumět jeho životnímu kontextu... vysokoškolské vzdělání... akreditovaný psychoterapeutický výcvik... umět naslouchat... tvořit vhodné terapeutické prostředí“
<p>Kategorie 3: Hlavní cíle terapeutů v práci se sexuálními devianty</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. „dovést k uvědomění o činu, který spáchali... vše probrat, aby získali náhled na spáchaný trestný čin... probrat s nimi jejich problémy... získat obrázek o jejich diagnóze... navést je, aby pochopili svůj problém“ • 2. „aby získali náhled na svůj čin... vysvětlit, jak by se měli v průběhu trestu chovat... dosáhnout změn ve smýšlení a chování... minimalizovat riziko recidivy“

	<ul style="list-style-type: none"> • 3. „snížit jejich nebezpečnost pro společnost... snížit riziko recidivy... dát jim náhled na trestný čin... postrčit k přiznání viny“ “
<p>Kategorie 4: Dostupné prostředky pro úspěšný průběh terapie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. „ochrannou sexuologickou léčbu... program GREPP... bezprostřední komunikace... interagovat a rozvíjet konverzaci... nebát se jít do konfrontace“ • 2. „výchovné a vzdělávací aktivity... pracovní výchova... arteterapie, kynologický kroužek... komunity, které cílí na osobnostní a sociální rozvoj odsouzených“ • 3. „léčebně terapeutický program... prohlubování náhledu na trestnou činnost... vzdělávací, zájmové a speciálně výchovné aktivity... syntéza psychoterapie a socioterapie“
<p>Kategorie 5: Přístup k odlišným typům sexuálních deviantů včetně těch, kteří terapii odmítají</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. „obecně neliší... nemohu vést terapii stejně se sexuálním sadistou a s pedofilem...; konfrontace... snaha ho rozmluvit... žádost na soud o vyřazení z oddělení“ • 2. „přístup k nim mám stejný...; kázeňské tresty... diferenciacní skupiny... v případě nespolupráce přemístění do jiné věznice“ • 3. „přístup je ke všem stejný...; možné udělit podmíněné vyloučení, případně až vyřazení ze specializovaného oddělení“
<p>Kategorie 6: Spolupráce odborných pracovníků na specializovaném oddělení a jejich kladné výsledky</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. „každý měsíc máme poradu... kanceláře na jednom patře... akutní situace řešíme okamžitě...; začnou se léčit v průběhu trestu... efekt léčby a terapií jde více do hloubky“

	<ul style="list-style-type: none"> • 2. „jednou měsíčně porada... akutní záležitosti řešíme okamžitě... kanceláře na jednom patře...; pracuje se s nimi už v trestu odnětí svobody... návrat z vězení zvládají lépe“ • 3. „jeden tým... jedno patro... akutní záležitosti řešíme hned... možnost intervize je důležitá...; výběr odsouzených do léčby... nezasazujeme do intenzivní fáze léčby odsouzené, kteří nejsou motivováni“
<p>Kategorie 7: Přesah práce do života terapeutů</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. „doufám, že ne... odsouzené brát jako normální klienty... odcházím z práce, přestávám přemýšlet o práci... stát nohama pevně na zemi“ • 2. „oprostit a nenechat se trestnými činy ovlivnit... nenosit si jejich příběhy domů... odejdu z práce, tohle všechno vypustím“ • 3. „ne v negativním smyslu... určuje mé osobní morální mantinely... důležité je nezatěžovat si hlavu případy a nenosit si práci domů“

V první kategorii pozorujeme shodu všech respondentů, kteří označili obtížnost jejich práce nejvyšším možným číslem (tj.5). První dva respondenti se shodli, že největší překážkou je komunikace s odsouzenými, ve smyslu získávání důvěry vlídným a empatickým přístupem, třetí respondentka zmínila dostupné vybavení pro terapii a vězeňské prostředí.

V druhé kategorii se respondenti shodli v nutnosti dostatečného vzdělání a znalostí (tj. vysokoškolské vzdělání, akreditovaný psychoterapeutický výcvik). Všichni respondenti se shodli i v komunikaci s klientem a způsobu přístupu k němu (oprotit se od spáchaného trestného činu a s odsouzeným jednat jako s klientem na běžné terapii, být empatický a vnímavý).

Ve třetí kategorii se respondenti shodli ve všech třech případech, nejdůležitější je navést klienty k pochopení a přiznání si trestného činu a úprava chování a myšlení, která vede k minimalizaci možné recidivy.

Čtvrtá kategorie se nám díky rozdílnosti pracovních pozic respondentů rozchází. Respondentky 2 a 3 se shodují ve výchovně vzdělávacích aktivitách (pracovní výchova, pohybová výchova, rybářský kroužek apod.), ale prostředky využívané respondentem 1 jsou díky jeho zaměření odlišné (např. program GREPP).

V páté kategorii pozorujeme opět shodu ve stejném přístupu ke všem typům deviantů (tzn. stejné jednání s pedofilem, sadistou apod.) i v možnostech, jak řešit případy nespolupracujících odsouzených.

V šesté kategorii se všichni respondenti shodli ve zdravé komunikaci na oddělení a způsobu řešení situací se sexuálními devianty. Shodli se i v názoru, že odsouzený má v případě léčby při výkonu trestu odnětí svobody větší šanci zařadit se zpět do společnosti.

V sedmé kategorii je shoda v důležitosti schopnosti oprostít se od trestných činů sexuálních deviantů, a především v důležité schopnosti „nenosit si práci domů“ a ve volném čase o ní nepřemýšlet.

9 Diskuze

V následující kapitole rozebereme výsledky výzkumu, které jsme získali na základě odpovědí respondentů. Budeme se věnovat výzkumným otázkám a pokusíme se stanovit co nejpřesnější východiska.

Výzkumná otázka 1 (VO1): Co všechno musí terapeut zvládat a ovládat při práci s odsouzenými sexuálními devianty?

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že pro práci na specializovaném oddělení pro odsouzené se soudně nařízenou sexuologickou léčbou je bezpochyby nutné vysokoškolské vzdělání a dostatečná psychologická průprava (všichni tři vyzdvihovali akreditovaný psychologický výcvik). Dále jsme se dozvěděli, že je nutné umět se oprostít od spáchaného trestného činu trestance a nehledět na něj jako na kriminálního. Samozřejmě je nutné ho s jeho činy konfrontovat a navést ho k náhledu a přiznání jím spáchaného činu, ale je důležité ho nesoudit, nijak se nad ním nepovyšovat a komunikovat s ním jako s běžným klientem na normální terapii. Pro úspěšný průběh terapie je zapotřebí odsouzeného pochopit a přistupovat k němu empaticky, protože jen tak je možné získat si jeho důvěru a díky tomu ho přimět mluvit o svých pocitech, a to především o těch, které cítil v průběhu konání trestné činnosti. Třetí respondentka uvedla, že pro správnou komunikaci s klientem je zapotřebí vytvořit vhodné prostředí, ve kterém se bude cítit bezpečně a díky tomu bude schopný o svém činu mluvit. Celá jejich komunikace by tedy měla ideálně vést k dostatečné úpravě trestancova chování, k minimalizaci případné recidivy a k úspěšnému návratu trestanců do společnosti.

Výzkumná otázka 2 (VO2): Jaké prostředky mají zaměstnanci specializovaného oddělení k dispozici pro úspěšnou léčbu sexuálních deviantů?

Základem pro úspěšnou léčbu sexuálních deviantů je dle výpovědí oslovených respondentů bezpochyby izolace od ostatních vězňů v areálu věznice. Díky tomu se vyhnou kontaktu s ostatními odsouzenými a jejich psychoterapie nebude narušována. Krom svých vlastních

znalostí a dovedností mají k dispozici množství terapeutických postupů, které mohou v průběhu terapie využívat, ale naprostým základem jsou pro ně vzdělávací, zájmové a speciálně výchovné aktivity, za jejichž pomoci se snaží trestance navést k dosažení dostatečného náhledu na svůj trestný čin a k jeho přiznání. Respondenti se nám v tomto bodě rozcházejí, protože každý zastává zcela jinou pracovní pozici. První respondent staví svoji práci především na přímé komunikaci s klientem a v momentě, kdy musel do rozhovoru uvést nějaký konkrétní program, uvedl program GREPP, jenž má za úkol donutit pachatele nahlédnout na svůj čin z pohledu oběti. Ostatní dvě oslovené respondentky vyzdvihly právě sociálně psychologické metody, které přispívají k osobnostnímu rozvoji pachatele.

Výzkumná otázka 3 (VO3): Co stojí za úspěšnými výsledky specializovaného oddělení pro sexuální devianty ve Věznici Kuřim?

Respondenti se shodli na velmi dobré komunikaci, která mezi nimi na oddělení panuje. Mají velkou výhodu v tom, že se všichni nachází na jednom patře ve stejné budově a díky tomu mohou bezprostředně řešit veškeré akutní situace. Dále můžeme z výzkumu pozorovat, že je důležité podrobit trestance léčbě již v průběhu trestu odnětí svobody. Díky tomu totiž léčba jde vážně do hloubky a má opravdu smysl. Zaměstnanci specializovaného oddělení pro sexuologickou léčbu ve Věznici Kuřim se shodují právě na tom, že ochranná léčba sexuálních deviantů již v průběhu trestu odnětí svobody má velký vliv na to, aby bylo jejich léčení úspěšné. Tím, že s trestanci pracuje skupina odborníků již v průběhu odpykávání jejich trestu, mají mnohem větší šanci na úspěšné začlenění do společnosti po propuštění z trestu odnětí svobody.

Pro společnost jako celek je tento typ péče velmi důležitý. Díky odborné práci zaměstnanců specializovaného oddělení pro odsouzené s nařízenou sexuologickou léčbou je po propuštění trestanců na svobodu výrazně snížena jejich nebezpečnost. Na základě realizovaného výzkumu můžeme říci, že by rozhodně bylo vhodné zřídit taková oddělení i v dalších českých věznicích, protože pracovat na terapii s odsouzenými již v průběhu jejich trestu je velmi prospěšné.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce s názvem Specifika terapeutické práce se sexuálními devianty ve výkonu trestu odnětí svobody bylo zjistit, jak těžké je trávit každý den v přítomnosti takto odsouzených a přiblížit toto bezpochyby složité téma veřejnosti. Domníváme se, že díky našemu výzkumu se nám tohle povedlo a že naše práce mnohým objasní, co vše obnáší denně pracovat s lidmi odsouzenými za trestné činy proti lidské důstojnosti zaměřené v sexuální oblasti.

V teoretické části bakalářské práce byla rozebrána teoretická východiska, počínaje sexualitou, následně druhy sexuálních deviací, deliktů a konče popisem specializovaného oddělení pro ochrannou sexuologickou léčbu ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Kuřim. Pro teoretickou část bylo inspirací množství odborných zdrojů, věnujících se této problematice. Vzhledem k faktu, že se jedná o téma, které je ve společnosti tabu, nám přijde důležité o něm rozšiřovat povědomí ve společnosti.

Cílem praktické části bylo za pomoci kvalitativního výzkumu zjistit, jaká specifika s sebou nese práce ve vězeňském prostředí, a to konkrétně s lidmi odsouzenými za sexuálně motivované trestné činy. Výzkum jsme realizovali s třemi respondenty, kteří pracují právě na zmíněném specializovaném oddělení. Denně se musí potýkat s lidmi, kteří vědomě ubližovali slabším jedincům a námi oslovení respondenti jsou s těmito odsouzenými v každodenním kontaktu.

Z výsledků výzkumu jsme zjistili, jakými prostředky jde dosáhnout úspěšných výsledků v terapii odsouzených sexuálních deviantů (viz. rozhovory rozepsané výše). Je nezbytné ovládat svoje pocity a umět se zcela oprostít od trestných činů spáchaných klienty, od čehož se poté odráží přístup terapeutů ke klientům. Terapeuti musí přistupovat ke klientům empaticky a s notnou dávkou pochopení, jinak se klient zablokuje a bude odmítat spolupracovat, čímž se průběh terapie může značně zhoršit, ne-li úplně přerušit.

Veškeré důležité body praktické části této práce jsou obsaženy v odpovědích respondentů, kterým tímto ještě jednou děkuji za jejich čas a za jejich autentické odpovědi.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Natálie Langerová
Katedra nebo ústav:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024
Název závěrečné práce:	Specifika terapeutické práce se sexuálními devianty ve výkonu trestu odnětí svobody
Název závěrečné práce v anglickém jazyku:	Specifics of therapeutic work with sexual deviants in the execution of prison sentences
Anotace závěrečné práce:	Bakalářská práce pojednává o specifických terapeutické práce se sexuálními devianty ve výkonu trestu odnětí svobody. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou vysvětleny všechny potřebné pojmy k pochopení dané problematiky. V praktické části byl použit kvalitativní výzkum s metodami polostrukturovaného rozhovoru a otevřeného kódování. Rozhovor byl realizován se třemi respondenty, zaměstnanými na specializovaném oddělení pro výkon trestu se soudně nařízenou ochrannou sexuologickou léčbou ve Věznici Kuřim. Výsledky výzkumu jsou shrnuty a okomentovány ve vyhodnocení výsledků výzkumu a v diskusi.
Klíčová slova:	Sexuální deviance a delikvence, výkon trestu odnětí svobody, Věznice Kuřim
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis deals with the specifics of therapeutic work with sexual deviants in the execution of prison sentences. It is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part explains all the necessary concepts to understand the given issue. In the practical part, qualitative research was used with methods of semi-structured interviews and open coding. The interview was conducted with three respondents employed in a specialized department for the execution of sentences with court-ordered protective sexological treatment at Kuřim Prison. The research results are summarized and commented on in the evaluation of the research results and in the discussion.

Klíčová slova v angličtině:	Sexual deviance and delinquency, execution of prison sentences, Kuřim Prison
Rozsah práce:	66
Jazyk práce:	Český jazyk

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ARAJI, Sharon a FINKELHOR, David, 1985. Explanations of pedophilia: Review of empirical research. Online. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*. Roč. 13, č. 1, s. 17-18. Dostupné z: https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1210&context=soc_facpub. [cit. 2024-05-30].
2. AUGUSTYN, Józef, 1995. *Sexualita v našem životě*. 1. Praha: Karmelitánské vydavatelství. ISBN 80-85527-99-5.
3. FOUCAULT, Michel, 2003. *Dějiny sexuality II. - Užívání slastí*. 1. Praha: Herrmann. ISBN 80-239-1187-2.
4. FREUND, Kurt. Diagnosing heterosexual pedophilia by means of a text for sexual interest. *Behaviour Research and Therapy*. Roč. 1965, č. 3, s. 229.
5. KOVÁŘ, Petr, 2008. *Sexuální agrese : znásilnění z pohledu medicíny a práva*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-161-5.
6. KUKLA, Lubomír. et al., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3874-1.
7. MALINA, Jaroslav a SKUPNIK, Jaroslav, 2002. *Panoráma biologické a sociokulturní antropologie 7*. Brno: NAUMA. ISBN 80-86258-27-0.
8. MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ, Andrea, 2003. *Mládež a delikvence*. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-771-X.
9. NOVOTNÁ, Milada, 2008. *Faktory ovlivňující změnu postojů k vlastní deviaci u sexuálních deviantů ve VTOS*. Diplomová práce. Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno.
10. REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.
11. RENZETTI, Claire M. a CURRAN, Daniel J, 2003. *Ženy, muži a společnost*. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0525-2.
12. ŘÍČAN, Pavel, 2004. *Cesta životem*. 2. Praha, Portál. ISBN 80-7178-829-5.
13. SIELERT, Uwe, 1994. *Sexuální výchova: Kniha netradičních metod výuky*. Praha: Trizona. 80-85573-36-9.
14. STRAUSS, Anselm.; CORBINOVÁ, Juliet, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60-X.

15. ŠÁMAL, Pavel, 2010. *Trestní zákoník: komentář*. 1. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-178-9.
16. ŠILEROVÁ, Lenka, 2003. *Sexuální výchova. Jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě*. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0291-6.
17. ŠULOVÁ, Lenka, et al, 2011. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. 1. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-238-4.
18. ŠVANDOVÁ, Nikola, 2010. Typy ochranného léčení. *Zdravotnictví a právo*. Roč. 14, č. 7-8, s. 34-40. ISSN 1211-6432.
19. TÄUBNER, Vladimír, 1996. *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*. 1. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-029-2.
20. VÁLKOVÁ, Helena et. al., 2019. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 3. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-732-3.
21. VANÍČKOVÁ, Eva, et al, 1999. *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-286-6.
22. WEISS, Petr a BRICHČÍN, Slavoj, 1992. Meze psychodiagnostiky sexuálních deviací u mužů. *Československá psychologie*. Č. 36, s. 457-461.
23. WEISS, Petr a ZVĚŘINA, Jaroslav, 2001. *Sexuální chování v ČR*. 1. Praha: Portál, ISBN 80-7178-558-X.
24. WEISS, Petr, 2002. *Sexuální deviace*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-634-9.
25. WEISS, Petr, 2008. *Sexuální deviace*. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-419-9.
26. WEISS, Petr, et al, 2000. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. 1. Praha: Grada. ISBN 80-7169-795-8.
27. WEISS, Petr, 2005. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0929-5.