

Univerzita Karlova v Praze

BAKALÁŘSKÁ
PRÁCE

2010

Kristýna Hašková, DiS.

Univerzita Karlova v Praze
Evangelická teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE



Kristýna Hašková, DiS.

Následky sexuálního zneužívání

Studijní program: sociální a pastorační práce

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Vladimír Mašát

2010

Poděkování

*Děkuji panu PhDr. Vladimíru Mašátovi za odborné vedení mé práce,
za čas, rady a doporučení, které mi věnoval.*

Prohlašuji,

že jsem tuto bakalářskou práci napsala samostatně a uvádím v ní veškeré prameny, které jsem použila. Souhlasím se zapůjčením práce.

V Praze dne 7.6.2010

Kristýna Hašková, Dis.

Obsah

Úvod.....	6
1. Teoretická část.....	8
1.1. Pojem CSA.....	8
1.2. Formy sexuálního zneužívání	9
1.2.1. Bezdotykové sexuální zneužívání.....	10
1.2.2. Dotykové.....	10
1.3. Oběti a pachatelé CSA	11
1.3.1. Dítě jako oběť sexuálního násilí	11
1.3.2. Pachatel – agresor sexuálního násilí	12
1.4. Následky sexuálního zneužívání	14
• Krátkodobé	15
• Dlouhodobé	15
1.5. Práce sociálního pracovníka s problematikou sexuálního zneužívání	17
1.6. Rozpoznání sexuálně zneužívaného dítěte.....	19
1.7. Posttraumatická stresová porucha	21
1.7.1. Vzpomínání na trauma	22
1.7.2. Negativní emoční stavy a ztráta pozitivních emocí	22
1.7.3. Zabezpečovací a vyhýbavé chování.....	23
1.7.4. Zvýšená psychická a tělesná vzrušivost.....	23
1.8. Léčba posttraumatické poruchy	23
1.8.1. Farmakoterapie.....	24
1.8.2. Psychoterapie	24
1.8.2.1. Možné psychoterapeutické přístupy pro oběti sexuálního násilí	25
1.9. Výskyt jevu ve společnosti.....	26
1.9.1. Studie provedené v ČR.....	26
1.9.2. Studie provedené v zahraničí	27
2. Praktická část	28
2.1. Cíle praktického šetření.....	28
2.2. Výzkumné hypotézy.....	28
2.3. Nástroje sběru dat.....	29
2.4. Výsledky a interpretace výzkumu	30
2.5. Ověřování hypotéz	44
Závěr	47
Resumé.....	49
Seznam použité literatury a zdrojů.....	51
Přílohy	52
Dotazník	52

Úvod

Jedním z důvodů proč jsem si vybrala toto téma mé bakalářské práce, je dozvědět se o sexuálním zneužívání něco víc a také proto, abych přispěla další publikací, která by mohla přiblížit čtenářům, co děti prožívají, když jim je tímto hrozným způsobem ubližováno.

Sexuální zneužívání v dětství je v poslední době často předmětem diskuzí, jak odborných, tak i neodborných. K výběru tématu mě také ovlivnily sdělovací prostředky, které v současné době velmi často poukazují na tuto problematiku a případy sexuálního zneužívání v dětství. Pozornost bývá hlavně věnována dětem, jako obětem těchto trestných činů. Jejich ochraně, prevenci a terapii. Ale jen velmi zřídka se dozvíme o následcích, které si tyto děti přenášejí do dospělosti. Péče o tyto děti je velmi důležitá, bohužel je také potřeba zmínit, že spousta případů sexuálního zneužívání v dětství zůstává neodhalených. Čímž vzniká velký prostor pro vývoj dlouhodobých následků obětí. Proto je třeba se stejným způsobem věnovat také péči o dospělé oběti sexuálního zneužívání v dětství a vývojem následků těchto činů. Právě proto jsem si pro svou práci vybrala téma následky sexuálního zneužívání v dětství.

Práci mám rozdělenou na dvě velké části, teoretickou a praktickou.

V teoretické části se nejprve zabývám všeobecným úvodem do tématu, co si pod pojmem sexuální zneužívání vlastně představit. Jaké formy sexuálního zneužívání máme, kdo je obětí a pachatelem těchto činů. Nedílnou součástí teoretické části jsou následky sexuálního zneužívání, jejich dělení a formy. Protože spousta obětí sexuálního zneužívání trpí posttraumatickou stresovou poruchou, tak se také ve své práci touto poruchou zabývám a hlavně možnostmi její léčby.

V praktické části jsem se zaměřila hlavně na následky sexuálního zneužívání v dětství. Nechala jsem se inspirovat výzkumem Dr. Pötheho a kol. z roku 1996-98, který se jako jediný v ČR zabýval retrospektivním pohledem na sexuální zneužívání. Tento výzkum byl prvním reprezentativním výzkumem prevalence sexuálního zneužití v dětství v

naší populaci. U respondentů byla sledována, mimo jiné, míra subjektivně prožívaných následků. Právě proto jsem se rozhodla, že při svém výzkumu použiji podobné otázky, abych poté mohla výsledky porovnat. Tím zjistit jak se tento problém během uplynulých let vyvinul, zda trápí respondenty pořád stejné následky, nebo došlo během uplynulých let k nějakým výrazným změnám. Samozřejmě jsem si pro svou praktickou část stanovila několik hypotéz. Přesněji jednu hlavní hypotézu, ze které vychází tři konkrétnější pracovní hypotézy. V úplném závěru práce se věnuji jejich ověřování.

1. Teoretická část

1.1. Pojem CSA

V odborné literatuře nalezneme mnoho různých definic sexuálního zneužívání dětí.

Za jednu z nejuznávanějších definic sexuálního zneužívání dětí (Child sexual abuse – CSA) je považována definice zdravotní komise Rady Evropy „Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá“. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zneužívání zahrnuje např. setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavování dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, pohlavnímu styku orálnímu nebo análnímu.“¹

Mnohem kratší definice, přesto výstižná je od Fräsera (1981) :
„Zneužitě dítě pro sexuální uspokojení dospělého.“²

Sexuální zneužívání jako „ pohlavní kontakt mezi dospělou osobou a nedospělým jedincem, přičemž se zákonem určená hranice přípustnosti pohlavního styku se pohybuje v různých zemích od třinácti do osmnácti let. Zneužití může označovat různé formy koitálního styku (vaginální či anální soulože), tak i pasivní a aktivní orogenitální aktivity, masturbaci či osahávání jiných částí těla oběti, a to za účelem sexuálního vzrušení.“³
popisuje psycholog Petr Weiss.

V souvislosti se sexuálním zneužíváním je potřeba zmínit, že děti a dospívající jsou právě jednou z nejohroženějších skupin populace z

¹ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-. MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I.* Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. Kapitola 1. Definice, s. 12.

² MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti.* 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. s. 15.

³ WEISS, P. a kolektiv. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběť.* 1. vydání. Praha: Rada Publishing, 2000. Kapitola 1., s. 9.

hlediska společensky nebezpečných sexuálních deviací. Z hlediska možného ohrožení psychosexuálního vývoje dětí a mládeže jsou samozřejmě nejvážnější delikty pedofilního a sexuálně agresivního charakteru. Nelze ovšem podceňovat ani méně nebezpečné deviantní chování jako například exhibicionismus, protože je známo, že mnoho pravých pedofilů volí tento způsob sexuálního uspokojení jako náhražkový či na začátku své deviantní kariéry.

Velmi zjednodušeně můžeme o sexuálním zneužívání říci, že se při něm dospělý sexuálně uspokojuje dítětem nebo dítě zneužívá v oblasti prostituce a pornografie. Mlčenlivost dítěte si pak vynucuje psychickým vydíráním, vyhrožováním, různými odměnami či tresty.

Dospělí tímto chováním dítě natolik vyvede z míry, že přestože není zpravidla použita hrubá síla, dítě o tom všem mlčí. Snad proto, že reakce okolí bývají mnohdy horší, než čin samotný.

Na závěr této kapitoly bych ještě ráda uvedla podmínky⁴, které musí obsahovat sexuální chování, aby vůbec mohlo být označeno za sexuální zneužití. Podmínky jsou tři:

- aktér musí být starší a zralejší než zneužívané dítě
- násilník je v pozici autority, nebo v pečovatelském vztahu k dítěti
- aktivity si vymáhá silou nebo podvodem (např. dítě je nuceno, aby se pachatele dotýkalo).

1.2. Formy sexuálního zneužívání

Formy sexuálního zneužívání zahrnují všechny formy chování k dítěti se sexuálním podtextem. Může se stát, že některé formy sexuálního zneužívání dítě prožívá jako příjemné. Tedy je dítě na první pohled viděno jako spokojené. Ale i tehdy má sexuální zneužívání velmi vážný dopad na psychiku dítěte a na další jeho psychický vývoj. Dítě je tímto chováním dospělého natolik vyvedeno z míry, že přestože není zpravidla použita fyzická síla, tak dítě „souhlasí“.

Pro mě bylo vždy nevyřešenou otázkou, proč to zneužívané dítě nikomu neřekne. Z příběhu Jiřiny jsem se dozvěděla: „*když jsem to*

⁴ http://www.viod.cz/editor/assets/download/sexualni_zneuzivani.pdf, 2. 5. 2010

s pláčem sdělovala matce, ta se rozzuřila a vynadala mi. Řekla, že jsem děvka, že jí svádí jejího chlapa a že má táhnout z domu⁵. To mi jako odpověď na mou otázku stačilo. Teď už vím, že jedním z důvodů může být strach z toho, že si všichni budou myslet, že děti samy sváděly pachatele.

Pachatelem sexuálního zneužívání může být téměř kdokoliv, přesto to nejčastěji bývá osoba v příbuzenském vztahu, nebo osoba, kterou dítě dobře zná, málo často pak osoba zcela neznámá, tedy cizí.

Eva Vaníčková a spol. ve své knize⁶ rozděluje formy sexuálního zneužívání na bezdotykové a dotykové sexuální zneužívání.

1.2.1. Bezdotykové sexuální zneužívání.

„Některé bezdotykové formy sexuálního zneužívání mohou být považovány spíše za „nemravné“ chování než za skutečně sexuální zneužívání.“⁷ Jako např. vystavení dítěte pornografickým videozáznamům. Dále také zahrnuje setkání s exhibicionisty.

1.2.2. Dotykové, neboli kontaktní sexuální zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, orálnímu či análnímu sexu.

Mezi nejčastější formy sexuálního zneužívání⁸ patří:

Exhibicionismus.

Jedná se o bezkontaktní formu CSA, při které pachatel dosahuje sexuálního uspokojení tím, že ukazuje genitálie jiným osobám.

Odhalování může být doprovázena i masturbací.

Obtěžování

Spadá do dotykové kategorie. Jedná se o sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách. Je velmi často provázáno Verbálním zneužíváním, kdy se jedná o používání vulgárních slov, obscénní řeči, kdy volající nachází uspokojení v používání sexuálně zbarveného obsahu.

Desetiletý chlapec jezdil spolu se svým o rok mladším bratrem na

⁵ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 26

⁶ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-. MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997*

⁷ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-. MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. Kapitola 2. Formy*

⁸ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-. MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. s. 15.*

víkendové výpravy v rámci turistického oddílu. Když všichni spali, vedoucí se vplížil do ložnice chlapců, tam je osahával a nabízel jim peníze za to, když mu budou po vůli. Na výpravách pak vedoucí pravidelně obtěžoval nejen je, ale i jiné chlapce.

Sexuální útok

To je dotyková forma sexuálního kontaktu dospělého s dítětem, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dotýká na erotogenních zónách dětského těla, poškozuje ho tím, že do něj vniká. Může se pokusit i o intrafemulární koitus (styk mezi stehna) *srov. Matějček, Z., a kol. kniha: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě.*

Znásilnění

Forma sexuálního zneužívání, která označuje vynucené vniknutí do vaginy, konečníku či úst penisem. Samozřejmě se jedná o dotykovou formu sexuálního zneužití.

Čtrnáctiletou dívku s mentálním postižením téměř rok v době nepřítomnosti rodičů navštěvoval přítel rodičů, který ji různým způsobem znásilňoval. Dával ji malé dárky a vyhrožoval, že to nesmí nikomu říct.

Incest

Je obecně definován jako kontaktní sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk.

1.3. Oběti a pachatelé CSA

1.3.1. Dítě jako oběť sexuálního násilí

Obecně můžeme říci, že čím je dítě mladší, tím je více ohrožené z hlediska sexuálního zneužívání. Tedy u dětí ve vývojovém období kojence a batolete se dá říci, že rizikové jsou naprosto všechny. Další velmi vysoce rizikovou skupinou dětí je předškolní věk dítěte, důležité je zmínit, s přibývajícím věkem a zráním osobnosti dítěte se rizika snižují.

Nejen ve věku dítěte se nachází více rizikové období, ale také vzhled a osobnostní charakteristika dítěte hraje pro pachatele určitou roli. Matějček⁹ uvádí, že rizikové jsou například dívky, které jsou:

- výrazně ženských tvarů, jemná, kyprá,
- koketní, mazlivá, svádivá ženským chováním.

Co se týče, osobnostní charakteristiky nesmíme také opomenout děti s postižením, či nějakým znevýhodněním, které jsou velmi často závislé na druhé dospělé osobě, právě proto se častěji stávají obětí sexuálního zneužití, nebo je ten důvod, že je u těchto dětí nižší riziko svěřením se někomu, z důvodu nižší intelektuální úrovně, což zvyšuje riziko obětí sexuálního zneužití.

Dítě se také může stát obětí sexuálního násilí, tím že jím bude svědkem. Tím že děti si v průběhu svého vývoje osvojují řadu postojů a způsobů chování nápodobou, zařadila jsem také tyto děti ve své práci do kapitoly Oběti sexuálního násilí. Podle Světové zdravotnické organizace, je na dítě, které bylo svědkem násilí vyvíjen stejný psychický nátlak jako kdyby bylo samo obětí násilí. Rozsah následků u těchto dětí závisí na několika faktorech, které uvádím v kapitole Následky sexuálního zneužívání, stejně tak i konkrétní následky uvádím níže.

Svědkem páchaného násilí se také může stát kdokoliv z nás a to jak ve vlastní rodině, tak v domě u sousedů, na ulici apod. Snad jen pro připomenutí již známého, každý občan, jenž se stane svědkem takovéto situace, kdy je dítě dospělou osobou týráno, sexuálně zneužíváno, nebo je zanedbávaná péče o něj, má oznamovací povinnost vůči orgánům činným v trestním řízení.

1.3.2. Pachatel – agresor sexuálního násilí

Nejčastější místo sexuálního zneužití je bohužel tam, kde se dítě cítí, nebo by se alespoň cítit mělo, nejbezpečněji. V rodině, mezi přátelskými lidmi. Pachatelem každého druhého sexuálního zneužití (srov. Weiss P., *sexuální zneužívání dětí*), se dopustil člen rodiny. Je to smutné, ale nejčastějším sexuálním agresorem je otec a nevlastní otec.

⁹ WEISS, P. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběti*, str. 64

Mezi další nejčastější sexuální agresory pak patří osoby z okruhu přátel rodičů, sousedů, učitelů apod. Neznámí agresori, osoby bez vztahu k oběti, se vyskytují jen zřídka a to jen u některých forem zneužívání, například exhibicionismus.

Jako pachatele sexuálního zneužívání se většina lidí představí člověka s nějakou poruchou, možná závislostí na alkoholu, nebo drogách. Velmi často si také jako pachatele představíme člověka z nízké sociální vrstvy, nebo prostě jako nějaké individuum. To vše jsou ale mýty, které kolují mezi lidmi.

Jeden z nejčastějších omylů je tvrzení, že k sexuálnímu zneužívání dochází v rodinách, které jsou řazeny na nízkém postu žebříčku sociálních vrstev. Pravda je ale taková, že k sexuálnímu zneužívání dochází ve všech rodinách bez ohledu na její sociální postavení, etnikum nebo náboženskou víru. (srov. Weiss, P. r. 2000, *sexuální zneužívání: Pachatelé a oběti*).

Dalším mýtem o pachatelích sexuálního zneužívání je ten, že pachatel je považován za pedofila, z toho důvodu, že zneužívá děti. Nepopírám, že v některých případech se může skutečně jednat o pedofila, ale jak uvádí výzkumy¹⁰ například ve skupině 22 zadržených otců a nevlastních otců, kteří spáchali incest, se pedofilie prokázala jen u dvou. Ač je to překvapivé, pachatelé incestu jsou častěji osoby, které netrpí žádnou sexuální deviací, ale zvrácenými emočními potřebami.

Poslední, ale vůbec ne méně používaný mýtus, který zde uvedu, označuje pachatele jako závislé osoby, jak na alkoholu, tak na drogách. To ve většině případů není pravda. Jak ve své knize sexuální zneužívání, pachatelé a oběti uvádí Weiss P., jen 10 až 15% osob páchající incest jsou lidé skutečně závislí. Alkohol a drogy jsou v této souvislosti spíše viděny jako spouštěč, který pomáhá odbourat zábrany.

Shrneme-li osobu pachatele sexuálního zneužití, nejsou to jen osoby z nižších společenských vrstev, nebo trpící sexuální deviací, ale může to být kdokoliv kolem nás. Pachatelem může být stejně tak křesťan,

¹⁰ WEISS, P. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběti*, str. 34

nebo ateista, učitel, právník, politik stejně jako nekvalifikovaný nebo nezaměstnaný dělník.

1.4. Následky sexuálního zneužívání

V posledních letech je předmětem odborné i neodborné veřejnosti diskuze o tématech sexuálního zneužívání a jejich následků. Dlouhodobé následky, které si oběti s sebou nesou celý život, bývají zmiňovány jen okrajově a nebývá jim věnována přílišná pozornost. Spousta případů sexuálního zneužívání nebývá ani odhaleno, proto nejsou ani následky nějakým způsobem řešeny. Tím vzniká prostor pro vývoj dlouhodobých následků oběti. V České republice zatím dosud nevyšla žádná publikace, která by se dlouhodobým následkům sexuálního zneužívání věnovala.

Závažnost tohoto traumatu pro další vývoj a život závisí na¹¹ :

- míře použitého násilí,
- délce doby traumatizace (pokud se jedná o jednorázovou zkušenost nebo opakované zneužívání),
- věk, ve kterém ke zneužívání dochází (čím je oběť mladší, tím závažnější mohou následky být),
- blízkost zneužívané osoby. (srov. Weiss P. Sexuální zneužívání)

Sexuálně zneužití oběti mohou mít následně různé projevy a příznaky jako například úzkost, agresivita, deprese, neodpovídající sexuální chování, zvýšená sexualita, emoční labilita, nápadná obava být s určitou osobou apod. Není náhodou, že velký podíl v dětství sexuálně zneužitých žen můžeme nacházet mezi prostitutkami, toxikomankami, alkoholičkami, ale i mnoho ženami pokoušející se o sebevraždu. Pro oběti sexuálního zneužívání je velmi těžké vrátit se do všedního života. Důležité je i dění kolem, které se odehrává v době po spáchání takového trestného

¹¹ MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. s. 54

činu. Oběť může mít pocit zkaženosti, znehodnocení nebo špíny, která se ničím nedá smýt. Všude, kam jde, může mít pocit, že je to na něm vidět a že je nějak poznamenaný na celý život.

Následky sexuálního zneužívání nelze shrnout do jednotné univerzální skupiny. Weiss P.¹² následky dělí např. na :

- **Krátkodobé** – bolest, lítost, smutek, hněv, zloba, pláč, úzkost, panika, obava, strach, agrese, apod.
- **Dlouhodobé** – obranné reakce, somatické stesky, depresivní symptomatologie, sociální izolace, ztížení úspěšnosti ve škole, v práci, sociální patologie, poruchy příjmu potravy, snížení sebehodnocení, negativní sebepojetí, problémy ve vztazích, autodestruktivní a suicidální chování atd.

Pro sexuálně zneužívané je častým příznakem také to, že nedokážou důvěřovat jiným sexuálním partnerům. Ženy i muži, kteří byli sexuálně zneužívaní, mohou vystřídat velké množství sexuálních partnerů, dopouštět se výstředností v sexu nebo se vystavovat nebezpečným situacím. Oběti si také často nedokážou dlouho vztah udržet a druhému partnerovi se těžko emocionálně i sexuálně otvírají. Nebo se mohou sexuálním vztahům vyhýbat úplně, protože se nedokážou vyrovnat s vlastními sexuálními pocity.

Následků sexuálního zneužívání může být celá řada a mohou nebo nemusí se u obětí ani projevit. Fifková uvádí mezi dlouhodobé následky spojené se sexuálním zneužíváním např.:

- trvalé a hluboké poruchy emočního ladění, nejčastěji ve smyslu depresivního ladění,
- problémy s projevováním emocí,
- poruchy spánku, koncentrace a paměti,
- sebevražedné myšlenky,

¹² WEISS, P. A KOI. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběť*. 1. vydání. Praha: Rada Publishing, 2000. s. 176

- negativní vztah k vlastnímu tělu, někdy odpor ke genitáliím nebo prsům,
- poruchy komunikace a další.

Za prokázané somatické následky sexuálního zneužívání můžeme podle Fífkové považovat:

- bolesti zad,
- bolesti hlavy,
- syndrom dráždivého tračníku,
- chronická bolest pánve.

U žen, které byly sexuálně zneužívány, se často objevují problémy při komunikaci s lékařem nebo lékařkou a velkým psychickým stresem je pro ně gynekologické vyšetření. Kdy se jim například při větě “nebojte, nebude to bolet” vracejí vzpomínky na traumatizující zkušenost. Různé podněty, které se nazývají “spouštěče”, mohou u obětí vyvolat znovuprožívání celé traumatizující události. Může to být například nějaká vůně, slovo, osoba nebo něco jiného, co celou negativní událost vyvolá u obětí zpět, znovu ji prožívají. Tímto dochází k zasahování do běžného fungování daného člověka, který pak není schopen ovládat své prožívání a emoce, strachuje se, kdy jej okolí opět zasáhne. U obětí se mohou střídát hyperaktivní a vyčerpávající období, kdy se vlastní tělo stává nebezpečným.

Vliv na osobnostní vývoj obětí sexuálního zneužívání je obrovský. Toto prožité trauma komplikuje dospívání, normální život, přináší partnerské konflikty, řadu závislostí, nebo špatnou výchovu svých potomků. Častým projevem je také citová vyprahlost. Může se také stát, že lidé poznamenaní sexuálním zneužíváním, by se podobné trestné činnosti mohli dopouštět i na vlastních dětech.

Studie pohlavního zneužívání v dětství u dospělé populace v ČR¹³

¹³ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I.* Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997

ukazují, že poměrně dlouhotrvající následky a trvalé následky pocítovalo 40 % žen, které byly v dětství sexuálně zneužité. Poměrně dlouhotrvající a trvalé následky cítilo 37 % mužů. Komplexnost a různorodost psychických symptomů vyplývá na jedné straně z emoční odpovědi oběti na trauma a na straně druhé z reakce okolí na odhalení. Během zneužívání nebo bezprostředně po něm prožívá oběť akutní traumatický stres, který se projevuje zahlcujícím pocitem bezmocnosti, ztrátou kontroly a pocitem dezintegrace. Jedním z pozdních následků je traumatizace je reakce, kdy oběti znovu prožívají traumatizující záležitost v podobě tzv. flashbacků.

Znovuprožíváním traumatu se oběť snaží předejít vyhýbáním se situacím připomínající negativní událost. V případech sexuálního zneužívání v rodině je tato obrana poměrně neúčinná. Častějším obranným mechanismem je disociace reality. Disociace představuje určitou formu autohypnotického stavu, který umožní traumatickou zkušenost ze vzpomínek zcela nebo částečně vydělit. Disociace je používána hlavně v případech, kdy bylo zneužívání prováděno několik let a kdy jej provázelo výrazné tělesné násilí.

Mnoho výzkumných prací se snaží potvrdit nebo vyvrátit hypotézu, že dominujícími dlouhodobými následky sexuálního zneužívání jsou z dlouhodobého hlediska hlavně deprese, zvýšená intrapsychická tenze a labilita, poruchy příjmu potravy (zejména u žen 1/3 mentální anorexie, 2/3 bulimie), nízké sebehodnocení, poruchy interpersonálních vztahů, poruchy sexuální, promiskuita, závislost na alkoholu a drogách. Dětský psychiatři, psychiatři a kliničtí psychologové popisují psychický stav obětí sexuálního zneužití jako reakci na závažnou traumatickou událost. Krizová centra jak v Michly, tak v Bohnicích, měla v rámci syndromu týraného a zneužívaného dítěte nejvíce případů sexuálně zneužitých dětí¹⁴.

1.5. Práce sociálního pracovníka s problematikou sexuálního zneužívání

Sexuální zneužívání přirozeně stojí v popředí činnosti sociálního

¹⁴ <http://www.freeteens.cz/default.php?&ID=25&publ=3&cl=48>

pracovníka zabývajícího se sociální problematikou v dětské populaci. Jeho zájem se ovšem nedotýká pouze dětí, ale obrací se také na jejich rodiče, a celé okolí.

Sociální pracovník nemůže vstoupit do problému izolován, tím mám na mysli, že musí spolupracovat s dalšími odbornými pracovníky. A to jak ze zdravotní sféry, tak ze školství, spravedlnosti a dalších oborů, jedině tak může sociální pracovník dosáhnout kladného výsledku při odstraňování příčin ohrožování či poškozování dítěte.

Komplexní anamnéza pomáhá sociálnímu pracovníkovi v orientaci v problematice¹⁵, kam patří objektivní ověřování, a posouzení dosavadního vývoje v chování dítěte. Tato anamnéza vypracovaná sociálním pracovníkem je vstupem do velmi obsáhlého sociálního šetření, také slouží jako základní materiál pro další odborníky. Její sestavení vyžaduje kvalifikovanost, zkušenost.

Anamnéza je podkladem pro sociální diagnózu, jíž rozumíme zhodnocení současné situace dítěte na všech čtyřech rovinách člověka, biologické, psychické, sociální a spirituální. Sociální diagnóza zaznamenává veškeré odchylky ve všech těchto rovinách a hodnotí sociální situaci dítěte.

Sociální diagnóza je podkladem pro sociální terapii. Sociální terapií se myslí plán řešení sociálního problému, při kterém lze využít (podle klientovy situace) také řešení pomocí dávek nebo služeb. K sociální terapii lze podle Řezníčka¹⁶ užít zásahů k odstranění příčin

- vnějších – dávky, „technické zákroky“ apod.
- vnitřních – výchovné, sociální nebo terapeutické vedení.

Sociální pracovník musí mít na paměti 3 hlavní body¹⁷:

- Musí se dívat na rodinu jako na celek. Posílit rodinu tak, aby se stala zdravějším, fungujícím celkem, přesto mít na paměti, že v některých rodinách to bude nereálné.

¹⁵ ŘEZNÍČEK I. *Metody sociální práce, 1994, s. 56*

¹⁶ ŘEZNÍČEK I. *Metody sociální práce, 1994, s. 56*

¹⁷ <http://www.socialnipracovnik.cz/asistent/view.php?cisloclanku=2006050007> ze dne 17.5.2010

- Musí se naučit dívat se na týrající rodiče jako na někoho, kdo potřebuje pomoc, a musí se naučit neobviňovat je.
- Musí dokázat zvládat své vlastní pocity. Přesto, že chování týrajícího je pro něj neakceptovatelné, sociální pracovník nesmí dát své negativní pocity najevo.

1.6. Rozpoznání sexuálně zneužívaného dítěte

Dříve se takto nahlíželo na děti, jejichž chování bylo jakýmkoli směrem zaměřené na sexualitu. Dá se říci, že každé takto projevující dítě bylo označováno za dítě, které je-bylo zneužívané. (Friedrich, 1997)

Dnes, už ale víme, že to nemusí být vždy pravda. Sexualita je oproti dřívější době velmi otevřené a dostupné téma, proto se stává velmi často tématem a středem zájmu dětí.

Je důležité zmínit, že děti, které byly sexuálně zneužité, mohou vykazovat i jiné problémy než pouze problematické sexualizované chování. Sexuální zneužívání provází celá řada, často nespecifických projevů, jejichž souvislost se sexuálním zneužíváním nemusí být na první pohled zřejmá. O to je těžší rozpoznat v davu dětí dítě, které je sexuálně zneužívané.

Sexuálně zneužívané děti mohou být¹⁸ např. stresované, bojácné, uzavřené do sebe nebo naopak výbušné a agresivní, mohou být velmi úzkostné na vlastní hygienu, v otázce intimity mohou mít odmítavý postoj k vlastnímu tělu a tak dále. Samozřejmě, vždy záleží na řadě okolností, jako je osobnost dítěte, forma sexuálního zneužití, doba jakou dítě muselo prožívat sexuální násilí, a v neposlední řadě také záleží na pachateli. Zda je pachatel, pro dítě, osobou blízkou nebo cizí, což se taktéž odráží na chování dítěte.

Vzhledem k tomu, jak je obtížné rozpoznat tuto problematiku a k tomu, že sexuální zneužití má velký vliv na další vývoj dítěte je vhodné při jakémkoli podezření upozornit, nebo vyhledat odborníka. V případě

¹⁸ VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity karlovy, 1997*

přehlížení tohoto násilí, může mít také nepříznivý vliv na budoucí život dítěte.

Pro ukázkou zde uvedu tabulku¹⁹, pro možné rozpoznání sexuálně zneužívaného dítěte, samozřejmě neznamená, že každé dítě, které splňuje několik znepokojujících bodů je sexuálně zneužívané.

Rozpoznání sexuálně zneužívaného dítěte, tabulka č. 1

Přirozené a zdravé	Znepokojující	Nutno vyhledat pomoc
Objevuje rozdíly mezi muži a ženami, chlapci a dívkami.	Neustále se ptá na pohlavní rozdíly i poté, co mu byly tyto otázky zodpovězeny.	Při rozlišování rolí mužů a žen si počíná agresivně, vztekne, či je smutné, příp. nenávidí své/opačné pohlaví.
Ptá se na intimní partie, plození dětí a sexuální chování; porod.	Ptá se stále i poté, co mu rodiče všechny dotazy zodpověděli na úrovni příslušné jeho věku; je na něm vidět napětí nebo strach z věcí okolo sexuality.	Ptá se lidí, kteří nepatří do rodiny, poté, co mu rodiče zodpověděli všechny dotazy; má na svůj věk příliš rozsáhlé znalosti ohledně sexu a sexuality.
Využívá možnosti dívat se na nahé tělo.	Upřeně pozoruje nahé lidi, přestože jich už vidělo mnoho.	Žádá lidi, aby se svlékli, příp. se je snaží násilím svléci.
Předstírá druhé pohlaví.	O svém vlastním pohlaví se vyjadřuje velmi negativně.	Nenávidí/bojí se vlastního pohlaví.
Je rádo nahé; ukazuje svoje pohlaví.	Chce se předvádět nahé před lidmi i poté, co mu to rodiče jasně a opakovaně zakázali.	Odmítá se oblékat, ukazuje se; poté, co mu to bylo zakázáno, ukazuje „intimní místa“ před lidmi tajně.
Vyžaduje soukromí v koupelně nebo při převlékání.	Je-li přistiženo při převlékání, je velmi naštvané.	Vyžaduje velmi neoblomně soukromí; je-li mu odporováno, chová se agresivně, či je vystrašené.

¹⁹JOHNSON, C. T., *Děti a sexualita, příručka o.s. Rozum a Cit*

1.7. Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatickou stresovou poruchou trpí lidé, kteří byli vystaveni jakékoliv hroživé nebo katastrofické události, mezi které patří mimo jiné také sexuální zneužívání. Vždy se jedná o událost, která téměř u každého vyvolává pronikavou tíseň a výrazný stres²⁰. Posttraumatická stresová porucha má u každého jiný průběh a délku trvání. U někoho příznaky poruchy odezní samy, u jiných trvá několik let, také se velmi často lidé potýkají celý život s příznaky posttraumatické poruchy. Jak se zmíním níže, záleží také na osobnosti člověka a okolních faktorech, jako je například: pomoc druhých, životní podmínky aj.

Příznaky posttraumatické stresové poruchy

Troufám si říci, že příznaky této poruchy zažil ve svém životě, alespoň jedenkrát, také každý z nás. Patří tam totiž pocity, které jsou součástí obvyklé reakce na událost, která nás stresuje, odborníci²¹ je rozdělují do čtyř hlavních skupin:

1. dotírající vzpomínky a sny,
2. ztráta pozitivních emocí,
3. vyhýbání se,
4. zvýšená psychický a tělesná vzrušivost.

Ovšem o Posttraumatické stresové poruše můžeme mluvit teprve tehdy, přetrvávají u nás tyto příznaky delší dobu než jeden měsíc. Příznaky se nemusí objevit hned po prožití stresové události, ale naopak se velmi často objevují až odstupem času.

Pro lepší představu o tom co lidé trpící posttraumatickou stresovou poruchou prožívají, zde uvedu citaci Ženy, která byla znásilněna.

„Nedokážu se na nic soustředit ani sledovat žádný film, dočíst stránku z knihy. Podobně se nedokážu soustředit na svoji práci ani na rozhovor s někým druhým. Myslím si, že musím mít něco s mozkiem od té doby, co mě znásilnili ... musím na to stále myslet, co to se mnou je. To se

²⁰ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 31

²¹ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 32

*toho už nikdy nezbavím? Taky stále nemám na nic náladu. Žiju jako za sklem, jako by všechno kolem mě ani nebylo pravda. Připadám si jako nějaký mimozemšťan. Asi jsem měla při tom umřít – měl bych aspoň pokoj. Ted' mám pocit, že tu žiju jaksi navíc. Bud' jsem divná ... nebo nemocný ... nedokážu se na nic jiného soustředit.*²²“

1.7.1. Vzpomínání na trauma

Lidem trpícím posttraumatickou stresovou poruchou se často vzpomínky na traumatickou událost vrací, vnucují. Jak ukazuje citace znásilněné ženy. Někdy jsou vzpomínky tak živé, že trpící má pocit znovuprožívání traumatu. Člověk má pocit, jako by ji viděl znovu před očima.

Časté probouzení se v noci, celý zpocený, se silným bušením srdce, s tímto se lidé s posttraumatickou stresovou poruchou potýkají velmi často. Kvůli děsivým snům, které je také pronásledují a připomínají jim Tu událost. (Praško Ján, 2003)

1.7.2. Negativní emoční stavy a ztráta pozitivních emocí

*„Petra na poslední chvíli vyběhla z hořící chaty, kde nechala všechny své věci. Jako příčina požáru byl zjištěn zkrat v akumulacích kamnech. Petře se obraz hořící chaty často vrací. Často uvažuje o tom, zda nezavinila požár tím, že si sušila na akumulacích mokré tenisky.*²³“

Mezi příznaky této poruchy jak už jsem zmínila, patří negativní emoční stavy a ztráta pozitivních emocí. Postižení se snaží potlačovat silné emoce, které s traumatickou situací souvisí, což často vede k depresím a bezmoci, kterým předchází pocity viny. Pocity viny jsou velmi často nereálné, že člověk měl udělat něco jiného, než co ve skutečnosti udělal.

²² PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 43

²³ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 43

1.7.3. Zabezpečovací a vyhýbavé chování

„Lucie, která prožila znásilnění třemi opilci, se po letech izolace zamilovala. Přestože partnerovi plně důvěřuje, není schopna se s ním milovat, i když po tom sama touží. Kdykoliv se jí partner dotkne, prožívá záchvat úzkosti.²⁴“

Vše co postiženým lidem připomíná stresovou situaci, vede k nepříjemným pocitům. Proto se vyhýbají takovýmto situacím. Přesto že je to ve sporu s tím co by skutečně chtěli, nebo si přáli. Dalším typickým vyhýbáním podle Praška Jána 2003 bývá mentální vyhýbání. To nastává tehdy, objeví-li se spontánně vzpomínka na traumatickou událost a my se jí snažíme co nejdříve potlačit tím, že myslíme na něco jiného. Jelikož vzpomínky mají tu vlastnost, že se vrací znovu a znovu, je to běh na dlouhou trať.

1.7.4. Zvýšená psychická a tělesná vzrušivost

Bušení srdce, tlak na hrudi, třes, lapání po dechu, napětí a lekavost tím vším a dalším nám organismus dává najevo, že očekává opět nějakou stresující, traumatickou situaci. Prožíváme-li některou z těchto známek organismu, stává se, že jsme podrážděni. Velmi často stačí malý podnět k výbušnosti. Lidé jsou ostražití, jako by očekávali, zda se něco nepříjemného přihodí. Vzhledem k podrážděnosti je zřejmé, že velmi lehce vznikají konflikty s ostatními lidmi, což vede ke ztrátě lidí kolem, kamarádů, kolegů v práci, často i k rozpadu manželství. (Praška Ján, 2003)

1.8. Léčba posttraumatické poruchy (Praško Ján, 2003)

Na začátku bych nejprve chtěla zdůraznit, že léčba je velmi zdlouhavá a náročná, tím mám na mysli, že trvá několik měsíců. Přesto možnosti léčby jsou dvě, farmakoterapie a psychoterapie.

²⁴ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 34

1.8.1. Farmakoterapie

Léčba pomocí psychofarmak, které se zpravidla nejčastěji provádí pomocí antidepresiv. Antidepresivy dosáhneme zmírnění příznaků úzkosti a zvýšené činnosti sympatiku. Jak už jsem zmínila, léčba bývá dlouhotrvající v tomto případě, je to z toho důvodu, že antidepresiva začínají účinkovat zpravidla po třech až šesti týdnech užívání. Tím často hrozí, že v době kdy ještě léky nezačaly působit, se příznaky posttraumatické stresové poruchy zhoršují. Velmi často se tedy stává, že pacient na léčbu zanevře, z důvodu „nefungování“ a léky si vysadí.

Vysazení antidepresiv je ale spojeno s rizikem zhoršení. Přesto, v ideálním případě farmakoterapie, musím podotknout, že tato léčba podle mého názoru není dokonalá, jelikož pomáhá jen velmi zřídka také proti dotíravým snům, nesoustředěnosti, nebo emoční odpoutanosti, což prožívá téměř každý člověk, trpící posttraumatickou stresovou poruchou.

1.8.2. Psychoterapie

Psychoterapie - „Přátelské utkání, ve kterém má bojovat terapeut, ale vyhrát pacient“. (*J. Skála*)

Je to taktéž dlouhodobá forma léčby posttraumatické stresové poruchy, samozřejmě záleží na frekvenci setkání s terapeutem. Psychoterapie může být individuální a skupinová, záleží na požadavcích pacienta.

Psychoterapie je prostředkem, který dá člověku sílu vyřešit potíže, které může ovlivnit, trpělivost, smířit se s těmi, které jsou nevratné, a moudrost obě tyto oblasti od sebe odlišit (*parafráze známe modlitby*).

Hlavní kroky psychoterapie jsou:²⁵

- naučit se kontrolovat své příznaky, tento úkol vyžaduje přesné zpracování traumatu, tak aby se ho postižený naučil přijmout jako součást minulosti, tím trauma přestává ovlivňovat současný život.
- zmírnění pocitu viny, trapnosti a studu
- překonání současných životních problémů

²⁵ PRAŠKO JÁN A KOL., *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 73

1.8.2.1. Možné psychoterapeutické přístupy pro oběti sexuálního násilí

Jak uvádí Bentovim, pro oběti sexuálního násilí²⁶, jsou nejlepší přístupy, terapie, které jsou zaměřené na klienta. Akceptace, autenticita a empatie, díky těmto přístupům se vytváří bezpečné terapeutické prostředí. Tyto přístupy jsou především důležité ze začátku psychoterapie kdy, jejichž pomocí navazujeme důvěru mezi terapeutem a pacientem. Na důvěře mezi terapeutem a klientem je psychoterapie založena.

1.8.2.1.1. Racionální psychoterapie

„Jedním z cílů této formy terapie je změna myšlení a postojů klientek.“²⁷ Tato terapie je založena na dodání objektivních informací. Cílem je dosažení změny klientových názorů a postojů v oblasti jeho zaměření a životních hodnot. Racionální psychoterapie se velmi často používá jako předcházející forma terapie, například Systemické. Samozřejmě ale může být také jako nosná metoda při psychoterapii.

1.8.2.1.2. Kognitivně- behaviorální přístup²⁸

Oblíbenou činností u tohoto přístupu je opakování, probírání traumatu, čímž se trauma snižuje. Kognitivně-behaviorální terapie je založena na myšlence, že naše myšlenky jsou to, co způsobuje naše pocity a chování, nikoli vnější věci, jako jsou lidé, situace, atd. Úkolem terapeuta je naslouchat, podporovat a učit. Naučit klienta, aby věděl, co chce, jaké jsou jeho cíle, a podporovat ho k dosažení těchto cílů. Pro oběti sexuálního násilí je několik možností psychoterapie, zde jsem uvedla nejčastěji používané. Jinak psychoterapie může obsahovat několik doplňujících psychoterapeutických činností. Vždy záleží na osobnosti pacienta a jeho potřebách, může se využít např. Psychodrama, muzikoterapie, trénink asertivního chování, hypnóza a další.

²⁶ WEISS, P. A KOL. *Sexuální zneužívání pachatelé a obět. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2000. s. 175*

²⁷ WEISS, P. A KOL. *Sexuální zneužívání pachatelé a obět. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2000. s. 176*

²⁸ *Studijní materiály z předmětů*

1.9. Výskyt jevu ve společnosti

1.9.1. Studie provedené v ČR

„Výskyt jevu v populaci se nejčastěji zjišťuje retrospektivními metodami, které mohou mít několik podob. Jednou z možností je telefonický rozhovor či strukturovaný osobní rozhovor.“²⁹ Neustále však narůstá podíl sexuálního zneužití, a to proto, že se tomuto zneužívání dětí věnuje zvýšená pozornost, a ne snad jen proto, že by ho skutečně přibývalo.“³⁰

V České republice byly prováděny různé studie zaměřené na výskyt sexuálního zneužívání. V roce 1994 vypracovalo studii na syndrom CAN Dětské krizové centrum v Praze Michli společně s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, kde bylo zjištěno 118 případů při počtu 250 000 dětí, což znamená 0,047% ročního výskytu jevu, z toho sexuální zneužívání představovalo 34,6% respondentů.

„V roce 1998 provedla nadace Naše dítě retrospektivní studii pohlavního zneužívání dětí v dospělé populaci ČR. Vzorek tvořilo 1112 osob, z nichž uvedlo některou z forem sexuálního zneužívání v dětství 25,7% respondentů.“³¹ Touto studií se budu více zabývat v praktické části své práce.

V České republice se poprvé výzkumně tohoto jevu dotkli autoři Weiss a Zvěřina, kteří se v rámci výzkumu sexuálního chování obyvatel ČR dotázali na zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství. Tuto negativní zkušenost z dětství uvedlo 8,4% žen a 4,6% mužů. V letech 1996 - 1998 uskutečnila MUDr. Vaníčková a kol. epidemiologickou deskriptivní studii sexuálního zneužití v dětství. Vzorek tvořilo 473 osob s výraznou převahou žen a mladších osob se středoškolským a vysokoškolským vzděláním. Osobní zkušenost se sexuálním zneužitím přiznala každá třetí žena a každý čtvrtý až pátý muž.³²

„Česká republika patří k zemím s velkým počtem týraných a utýraných dětí. Odborné odhady uvádějí, že v ČR je týráno ročně 20 000

²⁹ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 69.

³⁰ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 21.

³¹ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 71.

³² <http://www.freeteens.cz/default.php?&ID=25&publ=3&cl=48>, ze dne 4.4.2010

až 40 000 dětí a zhruba 50 jich každý rok na následky týrání zemře. V roce 2004 policie prošetřila přes 1000 případů sexuálního zneužívání dětí, včetně zneužívání komerčního.³³

1.9.2. Studie provedené v zahraničí

„Podle odhadů odborníků Evropské unie se obětí týrání, zneužívání či zanedbávání stává každoročně 1 – 2 děti ze 100 dětí populace. Na základě tohoto odhadu by v České republice bylo 30 000 až 40 000 dětí do věku 18 let postiženo některou z forem týrání, zneužívání či zanedbávání.“³⁴

V souvislosti se sexuálním zneužíváním dětí se v zahraničí uskutečnila celá řada výzkumů, které zkoumaly výskyt daného jevu v populaci. Například podle údajů nashromážděných do roku 1993 National Research Council v USA, se prevalence CSA pohybovala mezi 6 až 62% u žen a 3 až 31% u mužů. Britská studie NSPSS z roku 1995 zjistila prevalenci CSA v populaci 16%.³⁵

³³ www.nasedite.cz/webmagazine/home.asp?idk=175 ze dne 13.1.2010

³⁴ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 72.

³⁵ <http://www.freeteens.cz/default.php?&ID=25&publ=3&cl=48> ze dne 4.4.2010

2. Praktická část

Praktickou část jsem věnovala dotazníkovému šetření, které bylo zaměřeno na následky sexuálního zneužívání v dospělosti, výhradně u žen. Ve své praktické části jsem se nechala inspirovat studií prováděnou MUDr. Pöthem a kol., nazvanou Prevalence sexuálního zneužití dětí v ČR. S tím rozdílem, že mé šetření bylo určené jen ženám. Samozřejmě jsem si uvědomovala, že nebude v mé moci, provést takové šetření, které by se rozsahově mohlo rovnat studii Prevalence sexuálního zneužití dětí v ČR. Přesto retrospektivní pohled na zneužívání dětí se mi jako záměr mé praktické části zalíbil.

2.1. Cíle praktického šetření

Sexuální zneužívání dětí je velmi citlivé téma. Většina lidí, kteří s tím mají vlastní zkušenost, se o to nechce dělit. Tím chci poukázat na to, že pro uskutečnění mého šetření bylo velmi obtížné sehnat určitý počet respondentů.

Cílem mého šetření v nejširším pojetí je zjistit, zda na sobě respondenti pocítili, či stále pocítují následky sexuálního zneužívání.

Hlavním cílem praktické části bude porovnat tyto výsledky se studií MUDr. Pötheho. Jak a zda vůbec, se od doby, kdy byla studie prováděna výsledky změnily. Tím mám na mysli následky, osoba pachatele, délka prožívaného násilí a další, což obětem sexuálního zneužití velmi často ovlivňuje celý život.

Na základě stanovených cílů jsem formulovala své hypotézy.

2.2. Výzkumné hypotézy

Pro výzkum je velmi důležité stanovit si a formulovat hypotézy. Já jsem si stanovila hlavní hypotézu, která je obecná a z té vychází hypotézy pracovní, které jsou konkrétnější.

Hlavní hypotéza:

Předpokládám, že více než 3 □ 4 % respondentek na sobě pociťuje, nebo delší dobu po tom, co byly sexuálně zneužité, pociťovaly nějaké následky.

Pracovní hypotézy:

1. Předpokládám, že více než 1 □ 2 % pachatelů bude otec, který sexuálně zneužíval své děti.
2. Předpokládám, že více než 1 □ 2 % zneužívaných žen trápí také některé somatické následky.
3. Předpokládám, že více než 3 □ 4 % respondentek je svobodných, či rozvedených.

2.3. Nástroje sběru dat

Pro ověřování výzkumných hypotéz jsem si jako techniku k sběru dat, vybrala dotazník, kterým jsem zároveň zjišťovala prožitky a pocity sexuálně zneužívaných žen.

Při svém šetření, tedy v dotaznících, jsem vycházela z definice sexuálního zneužití Zdravotní komise rady Evropy. „Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá“. V dotaznících také bylo uvedeno, že jsou zcela anonymní a že odpovědi budou použity jen pro účely sepsání mé bakalářské práce. To vše jsem v dotaznících uváděla pro ujasnění pojmu a zaručení anonymity respondentům.

Jak už jsem zmínila výše, ve své praktické části jsem se nechala inspirovat studií: Prevalence sexuálního zneužití u dětí v ČR. Tím chci říci, že mé otázky byly sestavovány tak, aby se významově rovnaly otázkám v dotaznících MUDr. Pötheho, kvůli následnému srovnávání výsledků.

Bylo pro mě velmi obtížné sehnat respondenty. Nejprve jsem svůj dotazník zadala na internetový portál, který je určen ke sběru dat, a respondenti ho vyplňují zcela anonymně přes internet. Následně jsem

rozeslala několik e-mailů do různých organizací, zabývajících se touto problematikou s informací o mém dotazníku. Dotazník jsem měla více jak měsíc umístěn na tomto portálu bez žádné reakce.

Rozhodla jsem se tedy obvolat znovu organizace, do kterých jsem poslala odkaz na svůj dotazník s prosbou osobního kontaktu a získání dat. Vždy jsem byla z různých důvodů odmítnuta. Mé šance na uskutečnění šetření, zaměřené na následky sexuálního zneužívání se rozplývaly. I přes odmítnutí jsem se ale rozhodla osobně navštívit sociální pracovníci organizace Eléktra, kde se mi nakonec podařilo získat 20 respondentů. Respondentky po instrukci tazatele, jímž byl mnou zaškolen psychoterapeut organizace, vyplňovaly dotazníky samy.

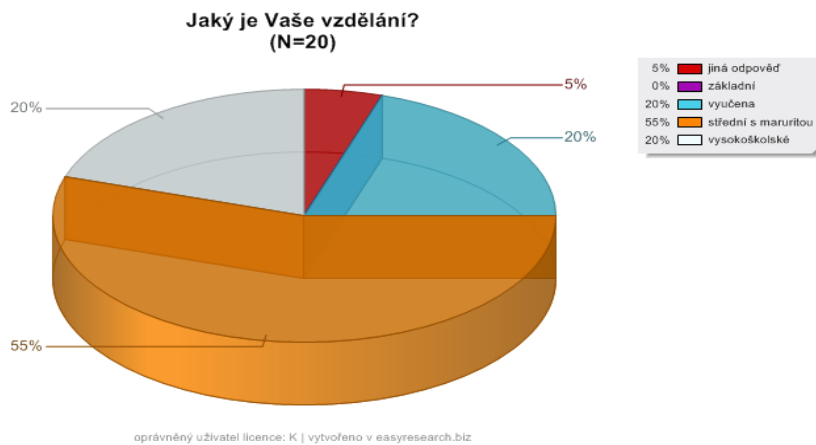
Následně jsem vyplněné dotazníky vložila na internetový portál, pomocí kterého jsem výsledky zpracovala.

2.4. Výsledky a interpretace výzkumu

První skupina otázek v mém dotazníku byla zaměřena na demografické posouzení. Kolik Vám je nyní let? Váš rodinný stav a vzdělání? Respondentky byly ženy od osmnácti let až do čtyřiceti šesti let. Přijde mi jako výhoda, že skupina respondentů byla v rozdílném věku, z toho důvodu, že v každém věku jinak nahlížíme na situaci. Proto se pro mě odpovědi stávají hodnotnějšími.

Otázka zaměřená na vzdělání respondentů měla ukázat, že vzdělání, nebo pozice v sociální vrstvě skutečně nehraje roli na sexuální zneužívání. Žádná z respondentek nebyla jen se základním vzděláním. Výuční list a vysokoškolské vzdělání mělo 4,2% zúčastněných. Největší počet žen mělo středoškolské vzdělání zakončené maturitou.

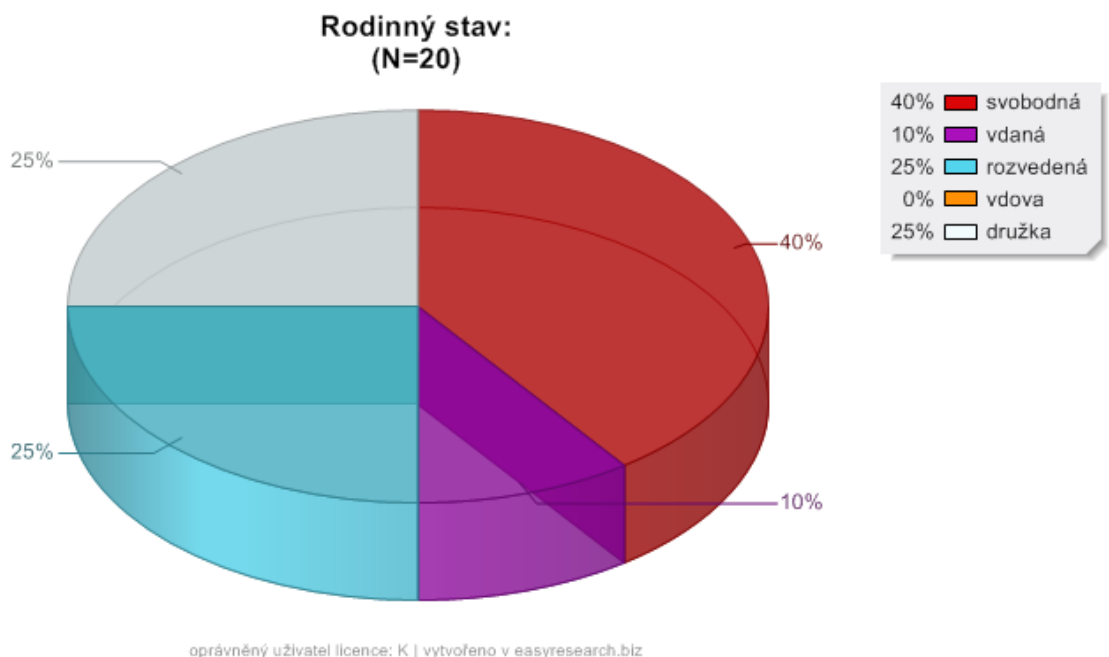
Vzdělání dotazovaných žen, graf č. 1



Jako jiná odpověď ve výše uvedeném grafu se objevovaly odpovědi pouze v tom případě, že respondentka byla ještě studentkou.

Poslední z takto zaměřených otázek zněla: Jaký je Váš rodinný stav? Myslím, že dostačující odpovědí bude znázorněný graf, na kterém vidíme, že vdaných respondentek je pouhých 10%. Tady vidíme, že pro ženy, které byly sexuálně zneužívané, je obtížné si udržet vztah s mužem. O tom se také zmiňuji v teoretické části, v kapitole Následky sexuálního zneužití.

Rodinný stav dotazovaných žen, graf č. 2



Další otázky zaměřené na věk respondentů - v kolika letech se jim takovéto věci začaly dít a v kolika letech to přestalo?

Průměrné trvání u všech forem zneužívání v mém šetření bylo 3,2 roku. Což je opravdu dlouhá doba, kdy člověk musí zažívat takovéto násilí. Dobou trvání, společně s průměrnými roky začátku a konce zneužívání se výsledky mého šetření se studií liší. Ve studii Prevalence sexuálního zneužití (dále jen „studie“) byl průměrný věk začátku 11,4 let. Průměrný věk konce tohoto násilí činil 13,7 let. Průměrná délka sexuálního zneužívání tedy byla 2,3 roku. V mém šetření vyšla o téměř o jeden rok delší. Více v tabulce č. 2 - Doba zneužívání uvedené pod tímto textem.

Doba zneužívání, tabulka č. 2

	všechny formy zneužívání
věk začátek zneužívání	12,1 let průměrně
věk konec zneužívání	15,3 let průměrně
průměrné trvání zneužívání	3,2 roku

Samozřejmě v mém dotazníku nemohla chybět otázka zaměřená na pachatele sexuálního zneužití. K této otázce se také vztahuje jedna z mých hypotéz, kde předpokládám, že více než 1 z 2 pachatelů bude otec ten, kdo sexuálně zneužíval mé respondentky.

Výsledky studie ukazují, že z okruhu známých osob, které nebyly s dítětem v příbuzenském vztahu, byl nejčastějším pachatelem zneužití spolužák a starší sourozenec. Starší sourozenec se v mém šetření také projevil, přesně 10% žen uvedlo tohoto pachatele. Viz níže znázorněný graf číslo 3.

Zajímavé pro mě osobně bylo zjištění, že se ve výsledcích objevila odpověď, matka. Tedy sexuální zneužívání dívky ženou.

V níže uvedeném grafu číslo 3 také uvidím, že nejčastějším agresorem sexuálního zneužívání bývají osoby v příbuzenském vztahu. Ovšem ve studii příbuzní agresori obětí tvořili ani ne polovinu, konkrétně

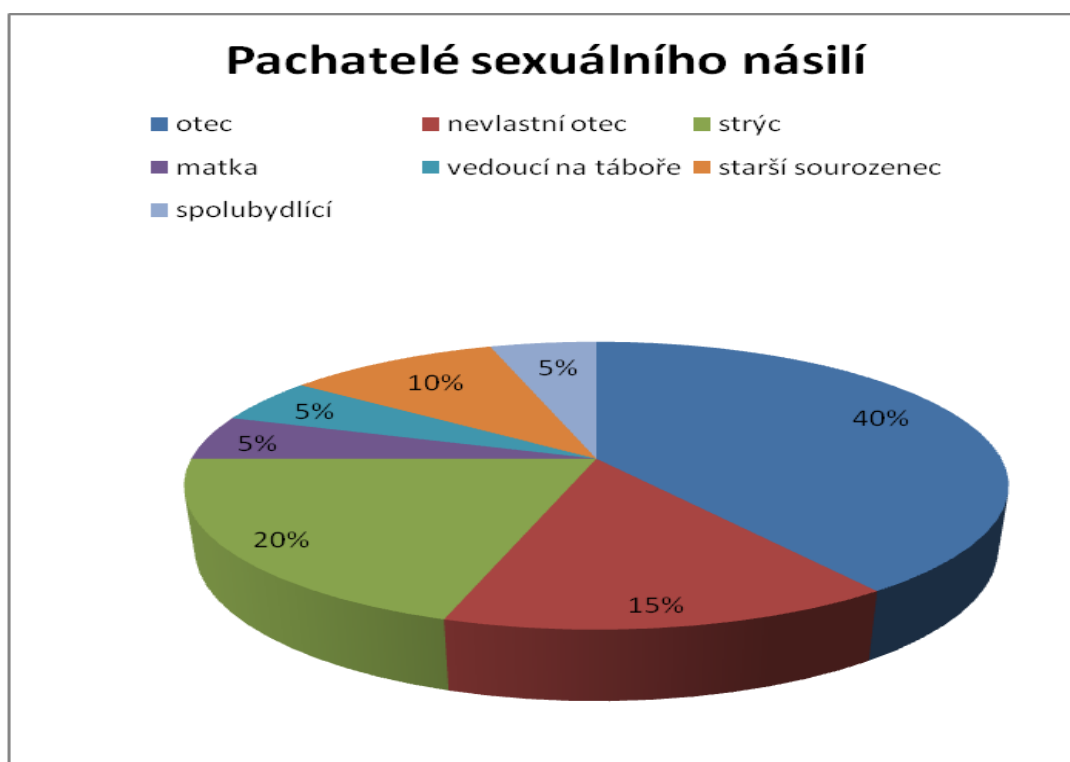
26,6%. Z příbuzných byli nejčastěji zastoupeni strýcové 21,6%, otcové 6,8%. Nevlastní otcové s 13,5% se nepočítají do příbuzných pachatelů.

V mém šetření jednoznačně jako nejčastější pachatel sexuálního zneužívání vyplynul otec se 40 %, dalším byl strýc s 20%.

70% respondentek uvedlo jako svého agresora osobu v příbuzenském vztahu.

I přestože nejméně uváděnou osobou pachatele byl vedoucí na táboře, je i toto zjištění hrozné. Představa, že bych své dítě poslala na letní tábor a osoba, která by měla být zodpovědná za mé dítě, ho sexuálně zneužila, je hrozná. Právě já jsem své dítě, jako rodič, této osobě svěřila, to je pro mě opravdu nepředstavitelné. Tato skutečnost, že tací lidé mohou provozovat letní tábory, je opravdu smutná!

Graf č. 3 **Pachatelé sexuálního násilí**



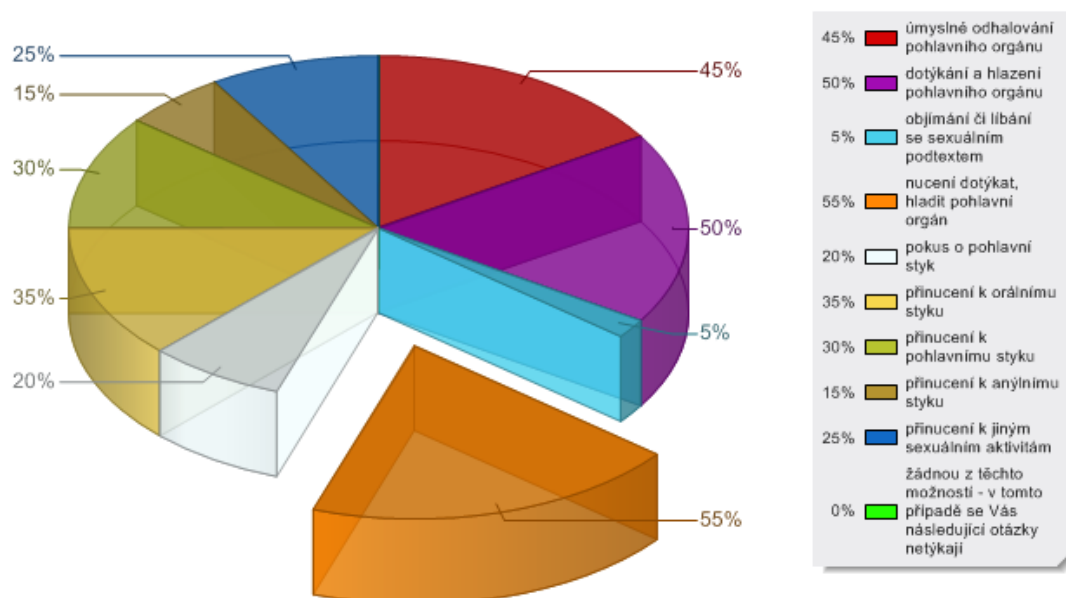
Další z neméně důležitých otázek byly zaměřeny na formy sexuálního zneužívání. To bylo pro můj výzkum velmi důležité zjištění. S touto otázkou jsem si nejdříve nevěděla rady, obávala jsem se správné formulace, jelikož se jedná o šetrnou problematiku. Proto se tato otázka, kterou jsem použila ve svém dotazníku, shoduje s otázkou ve studii MUDr.

Pötheho³⁶. U této otázky měly respondentky možnost zvolit více odpovědí, z toho důvodu, abych mohla zjistit, co vše musely ve svém dětství respondentky prožívat.

Nejčastější odpovědí v mém dotazníku bylo nucení dotýkat a hladit pohlavní orgán, což potvrdilo 55% tázaných žen. Naproti tomu ve studii se tato odpověď ukázala pouze u 14 % respondentek. Nejvíce zmiňovanou odpovědí ve studii bylo úmyslné odhalování pohlavního orgánu před dítětem, s 46%. Tato forma se v mém výzkumu objevila hned na druhém nejvyšším místě, ve svém dětství ji prožilo 45% dívek. Dalšími formami sexuálního zneužívání, bylo přinucení k orálnímu styku 35%, přinucení k pohlavnímu styku 30%, pokus o pohlavní styk 20%, přinucení k análnímu styku 15%, a nejméně častou formou sexuálního zneužívání v mém šetření bylo objímání či líbání se sexuálním podtextem.

Tady je zajímavé zjištění, že v mém šetření je na nejvyšším umístění kontaktní forma sexuálního zneužívání, přinucení k hlazení a dotýkání pohlavních orgánů agresora. Ve studii se jednalo o bezkontaktní formu, kterou bylo úmyslné odhalování pohlavních orgánů agresora před dítětem.

Formy sexuálního zneužívání, graf č. 4

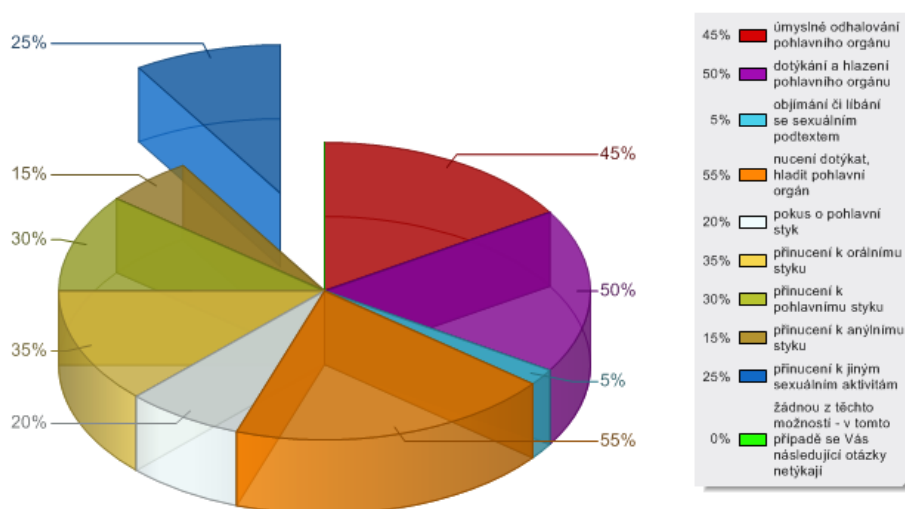


oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

³⁶ PÖTHER, P. A KOL. *Prevalence sexuálního zneužívání dětí v ČR. 1. vydání. Praha, 1999*

Ve výše rozebíraném textu jsem záměrně vynechala položku z grafu, a to přinucení k jiným sexuálním aktivitám, kterou zmínilo 25% respondentek. Tato položka grafu je velmi specifická, proto jsem se jí rozhodla věnovat až nyní a vypsát zde všechny odpovědi žen týkající se jiných forem zneužívání než byly uvedeny v mém dotazníku.

Jiné formy sexuálního zneužívání, graf č. 5



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

Jak už jsem uvedla výše, tato odpověď byla u každé respondentky jiná. Jedna žena do svého dotazníku uvedla: „*Pokoj jsem měla hned vedle obývacího pokoje, kde jsme měli televizi. Vždy, když byla máma na noční směně, tak táta pouštěl porno a nutil mě, abych se na to dívala a přitom měl vždy sexuální narážky a řeči. Ne jednou se také přede mnou uspokojoval. Nikdy, ale nezapomněl zmínit, že můžu být ráda, že mi to pouští a komentuje, že to dělá pro moje dobro, abych byla dobrá a zkušená.*“

Jen chci upozornit, že tato zpráva patří k ženě, která uvedla začátek sexuálního zneužívání ve věku 9 let.

V dalším dotazníku bylo: „*Vždy, když se můj nevlastní otec koupal, zavolal mě, že potřebuje něco přinést. Poté mě přinutil, abych ho umyla, všude. Přitom se dotazoval, zda už mám nějaké sexuální zkušenosti. Říkal, že to tak je normální, že to dívkám ukazuje otec a oni se to na něm učí, ale nemluví se o tom.*“

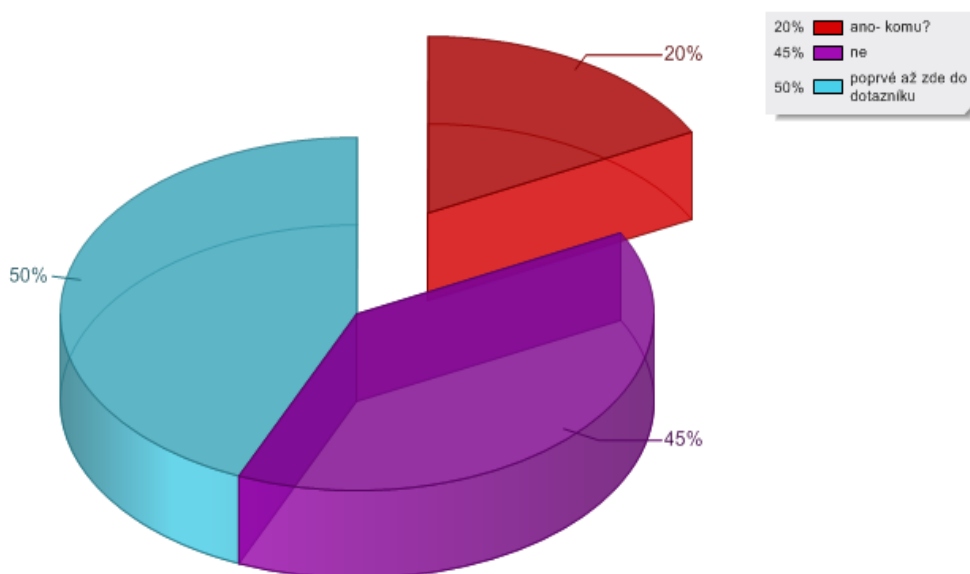
Jako přinucení k jiným sexuálním aktivitám popisuje další žena

takto: „Když jsem byla malá, strýc mě velmi často hlídal. Mezi moje velké záliby patřil balet. Jednou mi strýc domluvil soukromé vystoupení před publikem, připravila jsem si sestavu a kostým. Ovšem on mi zapomněl říct, že budu tancovat nahatá. Přinutil mě tam tancovat nahatou před několika chlapy a jako bonus se každý se mnou mohl vyfotit, při různé sexuální póze“. Jen bych zde podotkla, že této ženě bylo 12 let, když si musela prožít tento životní příběh.

„Moje máma byla závislá na drogách, rodiče byli rozvedeni, s otcem jsem se nestýkala. Často jsme byly ve finanční tísní. Došlo k nejhoršímu, matka mě začala prodávat svým dodavatelům, a to za jednu dávku drog“. I takováto forma sexuálního zneužívání se v mém výzkumu objevila.

„Jako malá jsem často byla s klukama, hráli jsme různé hry. Protože jsem tam byla dost často jako jediná holka, kluci toho zneužívali. Často mě v rámci her někam přivázali. Jednou jsem takto přivázaná byla znásilněná několika kluky najednou. Takto jsem přišla o panenství“. Tento životní příběh mi přijde jako z děsivého hororu, člověk si nedokáže představit, čím si jiní ve svém životě museli projít.

Svěření se o sexuálním zneužívání, graf č. 6



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

U této otázky v dotazníku měly respondentky možnost zvolit při odpovědi: NE, také možnost odpovědi: poprvé až zde do dotazníku. Proto

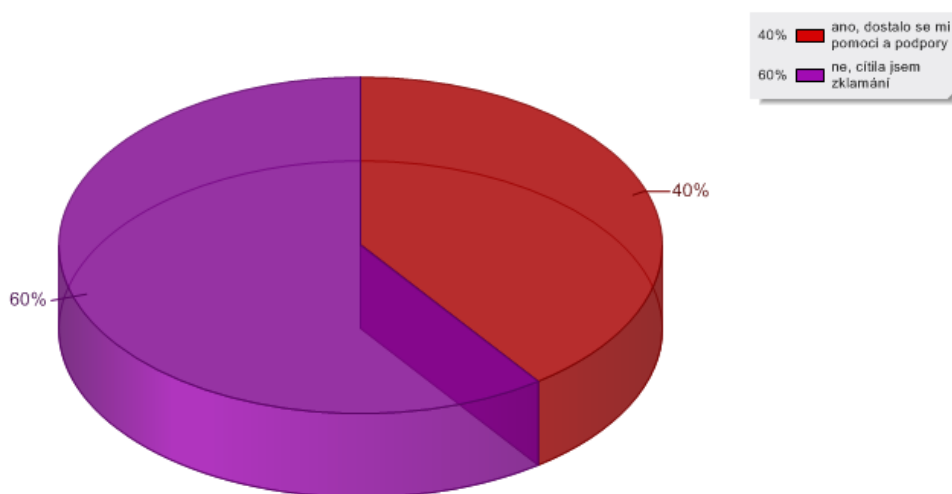
součet procent u všech odpovědi převyšuje 100 %.

Z dotazníku vyplynulo, že pouhých 20 % respondentek se v době, kdy byly sexuálně zneužívané, někomu svěřily. Nejčastěji to bylo matce, nebo kamarádům, tedy vrstevníkům. Stejně tak to vyšlo najevo ve studii MUDr. Pötheho, respondenti se také nejčastěji svěřili matce a svým vrstevníkům.

Zajímavé je, že v době, kdy si respondentky procházely tímto obdobím, se žádná nesvěřila odborníkům, jak sociálnímu pracovníkovi, tak ani například doktorům, policistům nebo psychologům. Toto zjištění taktéž vyplynulo najevo ve studii. Musím říci, že jsem tady očekávala rozdíl. Domnívala jsem se, že v mém výzkumu se respondentky s tímto problémem svěřovaly odborníkům. Z toho důvodu, že přeci jen v dnešní době je toto téma zase o něco více publikované, tudíž jsou lidé více a lépe informováni, než v době, kdy probíhala studie Prevalence sexuálního zneužívání.

Teď můžeme už jen spekulovat, ale myslím si, že kdyby se respondentky v době zneužívání svěřily odborníkům, nemusely by se teď potýkat s následky v takovém rozsahu. Domnívám se, že svěření se odborníkům s tímto problémem, tedy svěření se do jejich péče, je jistou prevencí před následky sexuálního zneužívání.

Pocit podpory po svěření se, graf č. 7



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

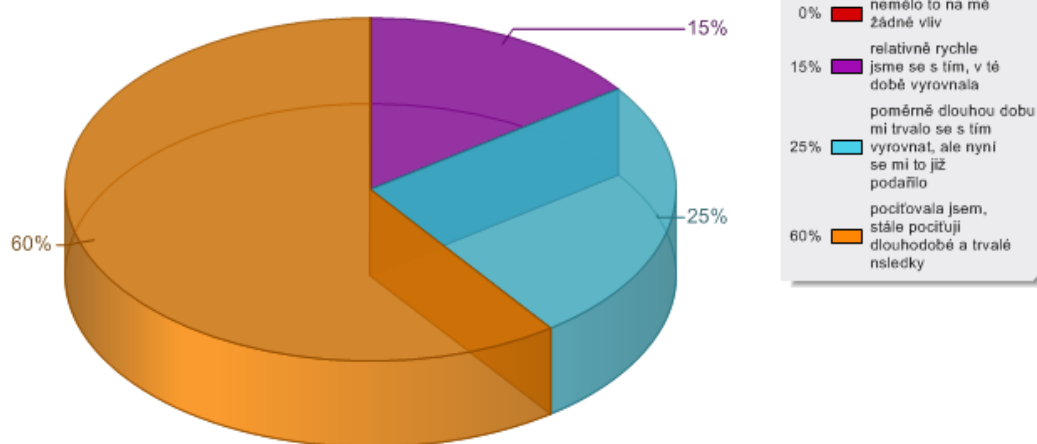
Pro respondentky, které v předchozí otázce odpověděly, že se někomu svěřily během svého sexuálního zneužívání, jsem měla připravenou podotázku. „Poté co jste se někomu svěřila, dostalo se Vám podpory a pomoci“?

Z výše uvedeného grafu číslo 7 vidíme, že 60 % žen cítilo zklamání poté, co se svěřily, namísto podpory a pomoci, kterou tyto lidé potřebují. Opravdu nikdo si, podle mého názoru, nedovedeme představit, jak musí být těžké se s tímto problémem jen svěřit. Natož, když Vás ten člověk, kterému jste se svěřily, odmítne, nebo vám to dokonce nevěří, což se také v mém výzkumu objevilo.

„Ano, dostalo se mi pomoci a podpory“, zvolila méně než polovina respondentek, které se rozhodly se s tímto životním příběhem svěřit. Přesně 40% těchto žen se dostalo pomoci, kterou v danou chvíli potřebovaly.

Graf č. 8

Do jaké míry si myslíte, jste následkem toho, co se Vám dělo, trpěla?
(N=20)



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

Ve výzkumu jsem se také zaměřila na to, do jaké míry si respondentky myslí, že trpěly tím, co se jim během dětství dělo. Jedna z možných odpovědí byla: „nemělo to na mě žádný vliv“. Tuto odpověď si bohužel nevybrala žádná z respondentek.

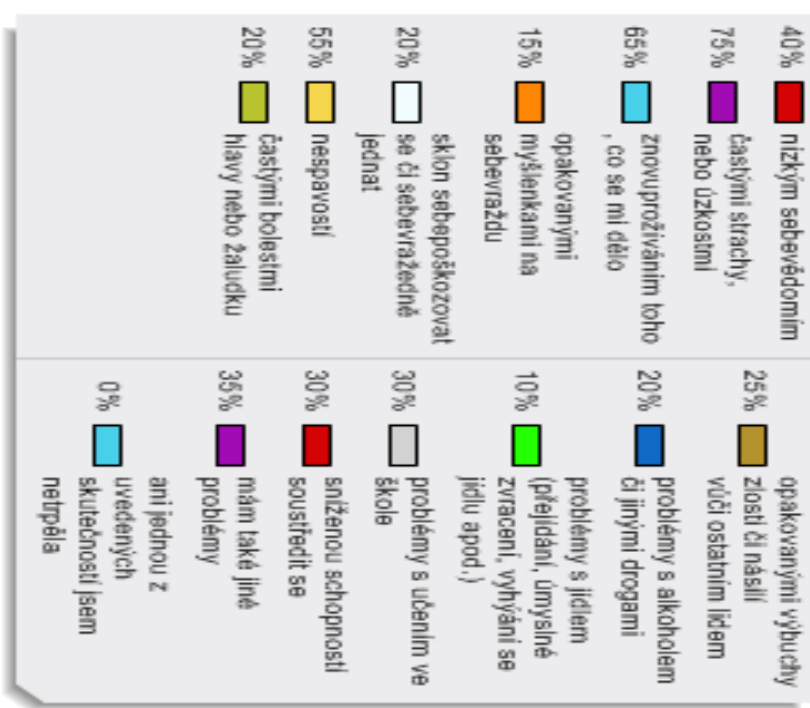
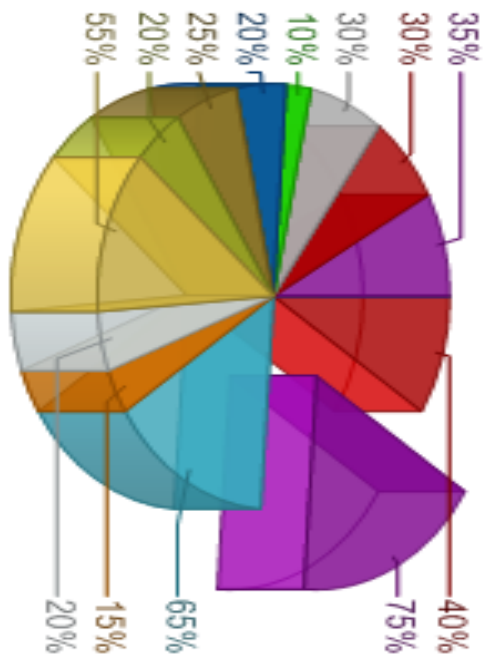
„Relativně rychle jsem se s tím, v té době vyrovnala“ zodpovědělo 15 %. Tady je vidět, že sexuální zneužívání má skutečně velký vliv na další vývoj a život oběti.

25 % zvolilo odpověď: *„poměrně dlouhou dobu mi trvalo se s tím vyrovnat, ale nyní se mi to již podařilo“*.

Bohužel největší položku v grafu vyplňuje odpověď: *„pocítovala jsem, stále pocítuji dlouhodobé a trvalé následky“*, s 60%.

Ve studii Prevalence sexuálního zneužívání pocítovalo 71% respondentů následky, se kterými se dlouho nevyrovnali.

Následky sexuálního zneužití, graf č. 9



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easysresearch.biz

Nejčastější formou následků sexuálního zneužití podle mého výzkumu je prožívání častých strachů nebo úzkostí. 75 % respondentek uvedlo tyto problémy jako následek sexuálního zneužití.

Znovuprožívání toho, co se stalo v dětství, je následkem pro 65 % žen.

Třetí nejvyšší položkou v grafu číslo 9 - Následky sexuálního zneužívání je nespavost, kterou trpí 55 % z celkového počtu žen.

Nízké sebevědomí je také častým problémem, jenž provází ženy, které si musely během svého života projít touto zkušeností. V mém výzkumu uvedlo nespavost 40 % dotazovaných.

Zajímavým zjištěním pro mě bylo, když ve výzkumu vyšlo najevo, že další nejčastěji zmiňovanou položkou v grafu bylo: „mám také jiné problémy“, 35 %. Doté doby jsem si nedokázala už žádné jiné možné představit.

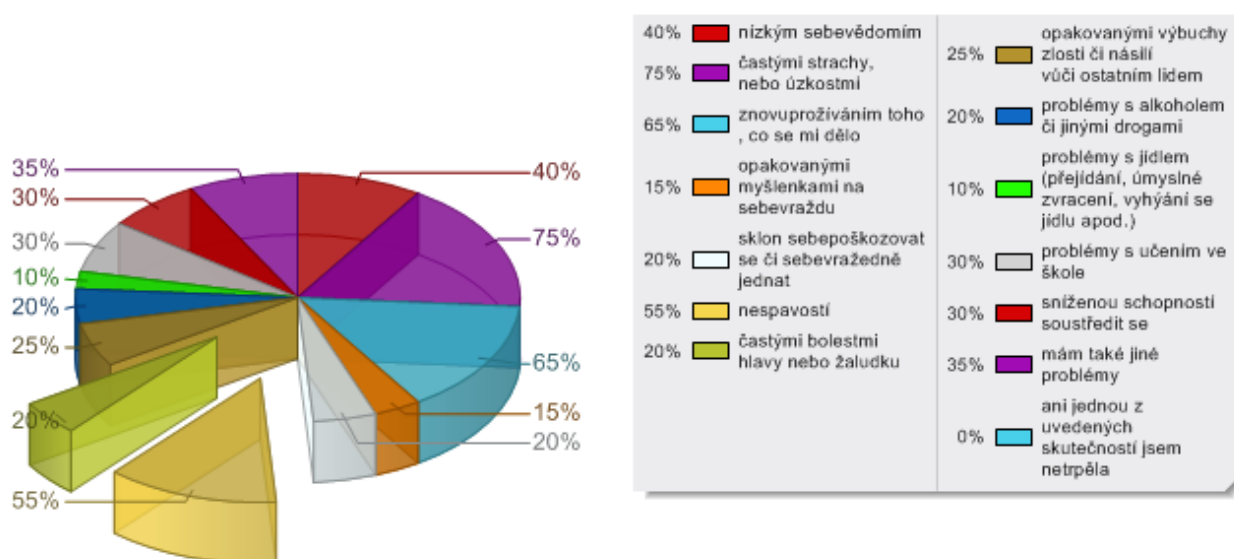
Poruchy s učením a snížená schopnost se soustředit spolu úzce souvisí. Není tedy divu, že se také ve výzkumu objevily na stejném pořadníku, a to s 30 %.

20 % žen uvedlo, jako následek sexuálního zneužití v dětství, časté bolesti hlavy. Také problémy s alkoholem a drogami dotazované dávají za vinu této zkušenosti z dětství. Velmi milé překvapení pro mě bylo zjištění, že pouhých 20 % žen v dotazníku označilo sklon k sebevražednému chování nebo záměrnému sebepoškozování. Obávala jsem se, že tato položka v grafu bude častěji zmiňovaná, s čímž souvisí také možnost odpovědi: „opakované myšlenky na sebevraždu“, která byla ještě méně zmiňovaná. Pouhých 15 % žen uvedlo tuto skutečnost.

Nejméně častou odpovědí, tedy nejméně ohrožující dlouhodobý následek sexuálního zneužívání v dětství byly problémy s příjmem jídla. Pouhých 10 % žen se domnívá, že jsou tyto problémy důsledkem této traumatické zkušenosti z dětství.

„Ani jednou z uvedených skutečností jsem netrpěla“, tato odpověď nebyla v dotazníku zmíněna ani jednou ženou.

Somatické následky, graf č. 10



oprávněný uživatel licence: K | vytvořeno v easyresearch.biz

Záměrně jsem zde uvedla ještě jednu graf číslo 10 s následky sexuálního zneužívání, a to kvůli zdůraznění somatických následků. V publikaci³⁷ o následcích sexuálního zneužívání jsem se několikrát dočetla o tom, že ženy, které si projdou ve svém životě touto traumatickou zkušeností, velmi trápí somatické následky. V mém výzkumu to tak vyloženě nevyšlo. Nečastějším ze somatických následků je nespavost. Nespavost není zase tak ryze somatický problém, ale je také úzce spjata s psychikou.

Teď bych se chtěla ještě věnovat jiným následkům, které respondentky vypisovaly do dotazníků. V grafu číslo 10 je to přesně položka, kterou si vybralo 35 % žen, „mám také jiné problémy“. Jak už jsem se zmínila výše, nečekala jsem, že tato odpověď bude patřit mezi nejčastěji vybrané možnosti odpovědí. Nedokázala jsem si jiné následky představit.

Většina žen, které uvedly, že je trápí jiné problémy, byly problémy

³⁷ MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1995

související se sexem nebo partnerským vztahem. Jinak je to u každé ženy trochu jiné, přestože se jedná o problém se sexem. Z toho důvodu zde vypíši odpovědi respondentek:

- Nechuť k sexu, jediný s kým jsem spala, byl můj otec.
- Jsem nymfomanka, baví mě psychicky ubližovat chlapům, kteří se do mě zamilují.
- Nedokážu si sex užít, nikdy jsem neměla orgasmus.
- Mám hrůzu z pohlavního styku.
- Časté střídání sexuálních partnerů (týdně 2-3 chlapy)
- Nemám žádný vztah ke svému tělu.
- Nedokážu být věrná svému manželovi.

Dále se v dotazníku objevily jiné následky nesouvisející se sexem.

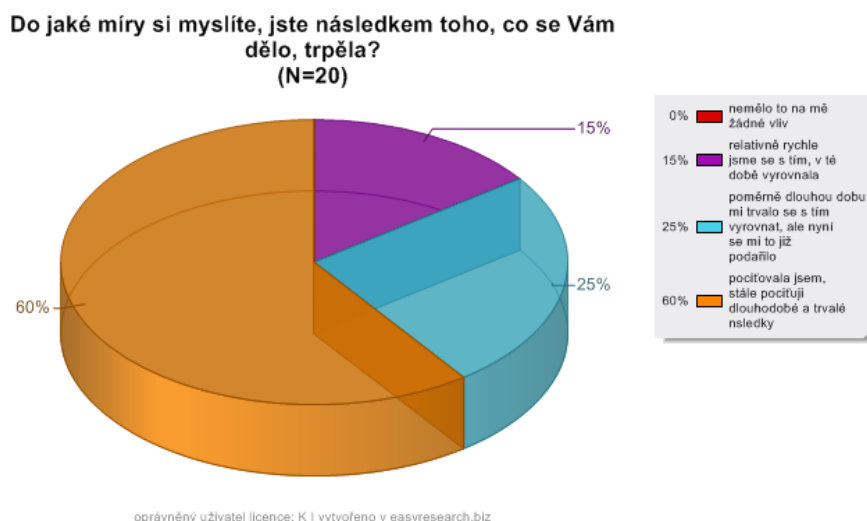
Odpovědi zněly:

- Abnormální strach o své děti.
- Je pro mě těžké své dítě nechat o samotě, i s jejich otcem.
- Mám problém udržet si partnerský vztah.

2. 5. Ověřování hypotéz

Hlavní hypotéza:

Předpokládám, že více než 30 % respondentek na sobě pocítuje nebo delší dobu po tom, co byly sexuálně zneužité pocítovaly nějaké následky.



Z výsledků, které mi poskytly vyhodnocené dotazníky, jsem se dozvěděla, že 15% dotazovaných žen se s tím, jak jim bylo v dětství ubližováno, relativně rychle vyrovnalo. 25% žen poměrně dlouhou dobu trvalo se s tím vyrovnat. Důležitým výsledkem pro mě je, že 60% žen, kterým jsem dala svůj dotazník, dlouhou dobu po sexuálním zneužití nebo dokonce stále nyní pocítují dlouhodobé a trvalé následky.

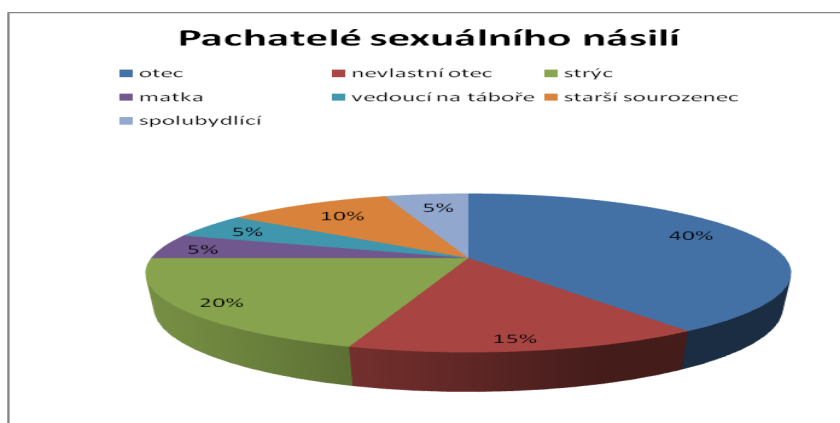
Platnost hlavní hypotézy se tak potvrdila.

Pracovní hypotézy:

1. Předpokládám, že více než 10 % pachatelů bude otec, který sexuálně zneužíval své děti.

Ze získaných údajů vyplývá, že celkem 15% žen uvedlo jako pachatele matku, spolubydlícího či vedoucího na táboře. 10% žen označilo jako svého agresora staršího sourozence. Nevlastní otec, utvořil kolonku v grafu s 15%, Zbývá ještě 60% procent. 20% tvoří strýc a 40% otec. Otec byl pro více než polovinu dotazovaných žen, ten kdo je sexuálně

zneužíval.



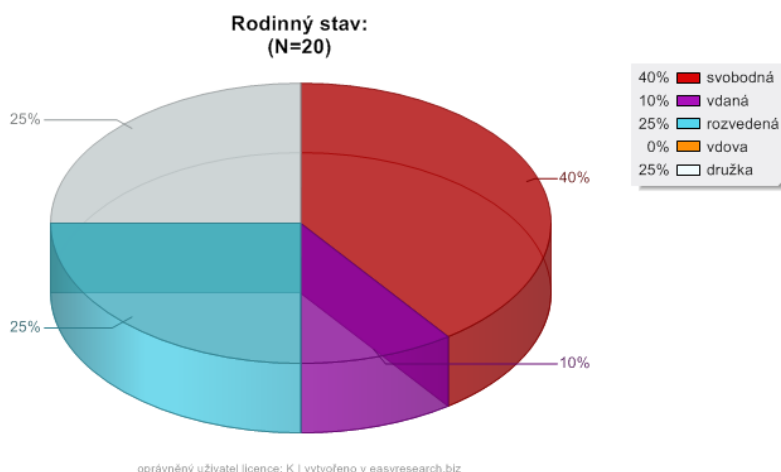
Platnost pracovní hypotézy se potvrdila.

2. Předpokládám, že více než 1 □ 2 % zneužívaných žen trápí také některé somatické následky.

Z uvedených výsledků je patrné, že 85% žen uvedlo jako svůj následek sexuálního zneužívání v dětství, některý ze somatických problémů. Mezi somatické problémy v mém dotazníku patří nespavost, častá bolest hlavy a problémy s příjmem potravy.

Platnost pracovní hypotézy se potvrdila.

3. Předpokládám, že více než 3 □ 4 % dotazovaných žen je svobodných či rozvedených.



Podle výše uvedeného grafu, tedy zpracovaných dotazníků, vyšlo

najevo, že pouhých 10 % žen je vdaných a 25 % v té době byly družkou. Zbývá 65 % respondentek, které jsou buď svobodné, nebo rozvedené. Tedy více než 3 z 4 žen, které v dětství byly zneužité, jsou svobodné, nebo rozvedené. Je evidentní, že tyto ženy mají problém s udržení partnerského vztahu.

Platnost pracovní hypotézy se potvrdila.

Závěr

Na závěr mé bakalářské práce na téma následky sexuálního zneužívání shrnu údaje, jež jsou zde k zjištění.

V první části práce jsou teoretické poznatky. Pokusila jsem se zde interpretovat vyhledané literární poznatky o sexuálním zneužívání jako takovém. Uvádím zde, co je to sexuální zneužívání, jeho formy, oběti a pachatelé této problematiky, jaká je práce sociálního pracovníka s touto problematikou a výskyt této problematiky u nás a v zahraničí. Nedílnou součástí této části jsou možné následky sexuálního zneužívání, s čím souvisí posttraumatická stresová porucha, se kterou se velmi často oběti tohoto násilí potýkají. Léčbu, zmírnění následků a posttraumatické stresové poruchy mám ve své práci také zahrnuté.

Následuje část druhá, která mé teoretické poznatky doplňuje. Jedná se o praktickou část, ve které jsem pomocí dotazníkového šetření uskutečnila výzkum. Výzkum byl zaměřen právě na následky, které prožívají ženy, které se ve svém dětství staly oběťmi sexuálního zneužití. Tato část obsahuje údaje také o tom, jak jsem postupovala v tomto výzkumu. Jaké cíle jsem si stanovila pro tuto část práce. Jaký byl postup při získávání respondentů. V této části nesmělo chybět uvedení výsledků mého výzkumu. Výsledky jsou v této části také názorně uvedeny.

Hlavním cílem mé bakalářské práce, které jsem uvedla v úvodu, bylo přiblížit čtenářům mé práce, co ve svém životě musí prožívat ženy, které byly sexuálně zneužité. Troufám si říci, že tohoto cíle se mi podařilo dosáhnout. Cíle, které jsem měla určené pro praktickou část, jsem taktéž splnila.

Na závěr bych ještě chtěla napsat nějaké mé poznatky nebo doporučení k tomuto tématu, s kterými jsem se v odborné literatuře nesešla. Myslím si, že u nás v ČR je potřeba se této problematice více věnovat. Primární prevence zaměřená na toto téma by mohla probíhat formou sexuální výchovy na základních školách. Jsem si vědoma toho, že na školách sexuální výchova je, ale není vůbec zaměřena na sexuální zneužívání. Podle mého názoru je to chyba. Také bych sexuální výchovu

zařadila do nižších stupňů základních škol, vzhledem k reálnému věku začátku zneužívání. Možná by se tím odhalilo více případů a tím by rychleji začala léčba následků nebo by následky nebyly v takovém rozsahu.

Resumé

Práce pojednává o sexuálním zneužívání dětí. Toto téma je poslední dobou často předmětem diskuzí, jak odborných, tak neodborných. Přesto se často v těchto diskuzích zapomíná na následky sexuálního zneužívání. Právě s následky sexuálního zneužívání se tyto lidé potýkají velmi často, téměř celý život. Proto jsem se rozhodla ve své bakalářské práci zaměřit také na toto téma, hlavně v praktické části. Jak už jsem naznačila, svou práci mám rozdělenou na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části jsem chtěla dosáhnout toho, abych čtenářům své práce přiblížila problematiku sexuálního zneužívání z pohledu obětí těchto činů. Přiblížit čtenářům, čím si musely zneužívané děti ve svém životě projít.

Cílem praktické části bylo, pomocí dotazníkového šetření, zjistit zda sexuálně zneužívané děti, v dospělosti pociťují následky těchto činů. Zároveň výsledky mého výzkumu porovnat s výsledky studie Dr. Pötheho, prováděné v 90. letech.

Diese Arbeit beschäftigt sich mit dem sexuellen Missbrauch von Kindern. Dieses Thema bildet oft in dieser Zeit den Gegenstand der Diskussionen – sowohl der fachlichen, als auch der nicht fachlichen. Trotz vergisst man in diesen Diskussionen sehr oft auf die Folgen dieses sexuellen Missbrauches. Und gerade mit den Folgen streiten diese Leute sehr oft, fast ganzes Leben. Aus diesem Grund habe ich mich entschieden, sich in meiner Bakalararbeit auf dieses Thema zu konzentrieren – vor allem im praktischen Teil. Wie schon hingewiesen wurde, meine Arbeit besteht aus dem theoretischen und praktischen Teil.

In dem theoretischen Teil möchte ich den Lesern die Problematik des sexuellen Missbrauches aus der Sicht der Oper nahebringen, und zwar was alles mussten die missbrauchte Kinder in ihrem Leben erlauben.

Das Ziel des praktischen Teils war - mit der Hilfe des Fragebogens – festzustellen, ob die sexuell missbrauchte Kinder im erwachsenen Alter die Folgen dieser Tat empfinden. Nachfolgend habe ich die Forschungsergebnisse mit den Untersuchungsergebnissen von Dr. Pöthe aus den 90en Jahren vergleichen.

Seznam použité literatury a zdrojů

Použitá literatura

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995

JOHNSON, C. T., Děti a sexualita, příručka o.s. Rozum a Cit

MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. Sexuálně zneužívané děti. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1995

PÖTHE, P. A KOL. Prevalence sexuálního zneužívání dětí v ČR. 1. vydání. Praha, 1999

PRAŠKO J. A KOL., Stop traumatickým vzpomínkám. 1 vydání. Praha: Portál, 2003

ŘEZNÍČEK I. Metody sociální práce, Praha, 1994

ŠPECIÁNOVÁ, Š. Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha: Linde, 2003

VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-. MOUSSOVÁ, Z. Sexuální zneužívání dětí I. Díl. 1. vydání. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997

WEISS, P. a kolektiv. Sexuální zneužívání pachatelé a oběť. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2000

WEISS, P. a kolektiv. Sexuální zneužívání dětí. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2005

Jiné zdroje

www.viod.cz/editor/assets/download/sexualni_zneuzivani.pdf , ze dne 2. 5. 2010 (on line)

www.freeteens.cz/default.php?&ID=25&publ=3&cl=48, ze dne 4. 4. 2010 (on line)

www.socialnipracovnik.cz/asistent/view.php?cislocclanku=2006050007 ze dne 17. 5. 2010 (on line)

www.nasedite.cz/webmagazine/home.asp?idk=175 ze dne 13. 1. 2010 (on line)

Studijní materiály z předmětů

Přílohy

Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou VŠ a píši bakalářskou práci na téma Následky sexuálního zneužívání v dospělosti. Proto se na Vás obracím s prosbou na vyplnění dotazníku, na jehož základě budu moc vypracovat šetření ve své závěrečné práci. Dotazníky slouží pouze pro mou bakalářskou práci, jsou zcela anonymní. Předem děkuji za vyplnění.

Nejprve Vás prosím o zodpovězení několika otázek, které se týkají Vaší osoby. Prosím o zakroužkování u každé otázky, jen jedné možnosti, pokud není uvedeno jinak.

Váš věk (uved'te číslo)

Rodinný stav: a) svobodná b) vdaná c) rozvedená d) vdova e) družka

Jaké je Vaše vzdělání: a) základní b) vyučena c) střední s maturitou
d) vysokoškolské e) jiné.....

V níže uvedeném seznamu jsou pocity, které občas každý z nás mívá

Uved'te prosím, jaké pocity jste prožívala v dětství vůči své matce, jak často.

Označte vždy jen jednu možnost v řádku, zakroužkováním.

	stále	často	občas	zřídka	nikdy	
lhostejnost	1	2	3	4	5	
respekt	1	2	3	4	5	
ponížení	1	2	3	4	5	
lásku	1	2	3	4	5	
strach	1	2	3	4	5	
odpor- nenávisť	1	2	3	4	5	
pocity viny		1	2	3	4	5
odmítnutí	1	2	3	4	5	
pochopení	1	2	3	4	5	

Nyní se prosím zamyslete nad svým vztahem k otci. Zda jste k němu cítila tyto pocity a jak často.

	stále	často	občas	zřídka	nikdy	
lhostejnost	1	2	3	4	5	
respekt	1	2	3	4	5	
ponížení	1	2	3	4	5	
lásku	1	2	3	4	5	
strach	1	2	3	4	5	
odpor- nenávisť	1	2	3	4	5	
pocity viny		1	2	3	4	5
odmítnutí	1	2	3	4	5	
pochopení	1	2	3	4	5	

Nyní už bych se chtěla zaměřit na jeden z vážných, přesto velmi rozšířený problém u dětí v ČR. Mám tím namysli **sexuální zneužívání Pod pohlavním zneužitím dítěte rozumíme zapojení dětí, kterým je 15 a méně let, do jakýchkoli aktivit, jež mají za cíl sexuální uspokojení jiné osoby.**

Uved'te některé z možností, s kterými jste se musela během svého dětství, dospívání potýkat (zakroužkujte prosím všechny se kterými jste se musela potýkat)

- a) úmyslné odhalování pohlavního orgánu
- b) dotýkání a hlazení pohlavního orgánu
- c) objímání či líbání se sexuálním podtextem
- d) nucení dotýkat, hladit pohlavní orgán
- e) pokus o pohlavní styk
- f) přinucení k orálnímu styku
- g) přinucení k pohlavnímu styku
- h) přinucení k análnímu styku
- ch) přinucení k jiným sexuálním aktivitám, jaké?

.....
i) žádnou z těchto možností – v tomto případě se Vás následující otázky netýkají

V jakém věku se Vám výše uvedené věci začaly poprvé dít?

.....(uved'te číslo)

Kdy se Vám přestaly tyto věci dít?

.....(uved'te číslo)

Kdo byl pachatelem:.....

V té době, kdy jste byla zneužívána, svěřila jste se někomu?

a) ano

komu?.....

b)ne

c)poprvé až zde do dotazníku

Když jste se s tím, co se Vám tehdy dělo, svěřil, cítila jste pomoc či podporu od těch, jímž jste to řekla?

a) ano, dostalo se mi pomoci a podpory

b) ne, cítila jsem zklamání

Do jaké míry si myslíte, jste následkem toho, co se Vám dělo, trpěla?

a) nemělo to na mě žádný vliv

b) relativně rychle jsem se s tím, v té době vyrovnala

c) poměrně dlouhou dobu mi trvalo se s tím vyrovnat, ale nyní se mi to již podařilo

d) pociťovala jsem, stále pociťuji dlouhodobé a trvalé následky

V současné době (nebo po delší dobu, někdy během dospělosti) trpím (jsem trpěla) některou z následujících věcí:

a) nízkým sebevědomím

b) častými strachy, nebo úzkostmi

c) znovuprožíváním toho, co se mi dělo

d) opakovanými myšlenkami na sebevraždu

e) sklon sebepoškozovat se či sebevražedně jednat

f) nespavostí

g) častými bolestmi hlavy nebo žaludku

h) opakovanými výbuchy zlosti či násilí vůči ostatním lidem

ch) problémy s alkoholem či jinými drogami

i) problémy s jídlem (přejídání, úmyslné zvracení, vyhýbání se jídlu apod.)

j) problémy s učením ve škole

k) sníženou schopností soustředit se

l) mám jiné problémy, a to (dále prosím, specifikujte jaké):

.....
m) ani jednou z uvedených skutečností jsem netrpěla/netrpím