

## Oběti sexuálního násilí v gynekologické ordinaci II – co je dobré znát

Jitka Čechová

Persefona, z.s., Brno

### Kazuistika úvodem

*Paní Eva byla zneužívána svým otcem od dětství až do chvíle, kdy se rozhodla utéct z domova a promluvit o tom, co se jí dělo. Bylo zahájeno trestní stíhání. Byla nutná lékařská péče. Násilí, bohužel, s sebou neslo vážné zdravotní důsledky pro její život – neplodnost. Po skončení soudního procesu se Eva přestěhovala do jiného města, začala nový život. Lékařské péči se spíše vyhýbala, a to včetně gynekologických prohlídek. Byl jí nepříjemný jakýkoli fyzický kontakt, zejména kontakt s mužem lékařem. Při vyšetření velmi citlivě reagovala na arogantní a necitlivý přístup. Problematický byl zejména nečekaný dotyk. Jestliže situaci zvládla v rámci prohlídky, pak se ale k této události vracela ve svých vzpomínkách a znovuprožívala ji jako zraňující.*

*Po čase ji začali trápit silné bolesti podbřišku. V rámci své psychoterapie se připravovala na vyhledání pomoci. Nakonec udělala pokus s tímto zdravotním problémem něco udělat a na doporučení se obrátila na gynekoložku soukromé kliniky, která byla ve svém přístupu respektující, vlídná a provoz zařízení nabízel dostatek soukromí a intimity. Paní Eva se po úvaze lékařce svěřila se svou zkušeností sexuálního zneužívání, ale vyšetření nepodstoupila. Nebylo to pro ni přijatelné. Odešla s pláčem. Velmi se styděla a vyčítala si, že tuto situaci nezvládla. Nesnesla fyzický kontakt a představu invazivního vyšetření. Přístup lékařky hodnotila velice kladně. Vyslechla ji, doptala se na nejnnutnější, o všem ji informovala, hovořila s ní klidně a mírně, ale jen když byla oblečená. Situace se po několika letech zopakovala. Eva dostala úporné bolesti břicha a bylo nezbytné vyloučit možné příčiny včetně gynekologických. Nyní se za doprovodu své kamarádky nechala s důvěrou u této lékařky vyšetřit. Kamarádka byla během vyšetření s ní a držela ji za ruku. Pro Evu byl celý proces velmi psychicky zatěžující, ale proběhl za takových podmínek, které ji umožnily vše zvládnout bez sekundární viktimizace.*

### Současná situace

Dle nejnovějšího reprezentativního výzkumu organizace Persefona, z.s., uskutečněného agenturou Focus, zažila **necelá desetina dospělé populace**, tzn. každý **devátý občan**, některou ze závažných forem sexuálního násilí, které odpovídají skutkové podstatě trestného činu znásilnění. Výzkum přitom poukázal na významnou skutečnost: ten, kdo zažil násilí v dětství, má větší „šanci“ být v budoucnu vystaven sexuálnímu obtěžování nebo násilí. Platí to zejména pro ty, kteří byli

v dětství vystaveni sexuálnímu násilí. Dále z šetření vyplynulo, že jen necelá čtvrtina dotázaných by v souvislosti se znásilněním vyhledala lékařskou pomoc.

Kvalitativní část výzkumu nabídla zjištění týkající se toho, jak by měl zdravotnický personál s obětí sexuálního násilí jednat. Zejména by měl projevat větší empatii, citlivost k celkové situaci, respekt k poraněním a možné momentální disabilitě a psychologickému rozpoložení, měl by dát doporučení k provedení dalších nutných kroků, odkázat na následnou péči, měl by být diskrétní a zachovat lékařské tajemství.

### Co brání ve vyhledání pomoci?

Od osob, které prožily sexuální násilí a které se účastnily našeho výzkumu, víme, že mezi nejčastější zábrany patří pocity studu, strach (z reakce okolí, z odsouzení, z nevědomosti, co se bude dít, z nutnosti vše prožívat znovu, ze setkání s pachatelem atd), nepochopení, odsouzení okolím, následná stigmatizace (okolí se od nich v důsledku zjištěné informace odvrací), sekundární viktimizace (obviňování, že si za svou situaci mohou samy) a v neposlední řadě nejistota či neznalost toho, na koho se obrátit.

Pro odhalení a komunikaci o násilí je důležité bezpečné prostředí, které zajišťuje dostatečné soukromí: například je naprosto nevhodné dotazování na důvod návštěvy v čekárně nebo na při příjmu na recepci, rozebírání tématu, je-li pacientka polonahá apod.

### Jak poznáme oběť sexuálního násilí?

Osoby, které prožily jeden z nejvíce zraňujících útoků na svoji osobu, velmi často využívají lékařské pomoci bez uvedení této skutečnosti. Podobně to je v případech domácího násilí. V těchto případech se oběť snaží následky napadení popírat a uvádět pro ně jiné příčiny. Rozpoznat oběť je velmi těžké, jestliže sama tuto skutečnost nevede. Pro orientaci v problému jsou pak přímé signály plynoucí z vyšetření a nepřímé související s chováním dotyčné osoby (např. plačtivost, plachost, odmítnutí vyšetření, ale i podráždění apod). Samozřejmě v některých případech nemusí být k dispozici signály žádné.

Základem správné a účinné pomoci je **citlivý přístup respektující stav a osobnost oběti jak při verbální, tak neverbální komunikaci s ní**. Tím se minimalizuje riziko sekundární viktimizace.

**Průběh prvního kontaktu s lékaří ovlivňuje další vnímání oběti správnosti rozhodnutí vyhledat pomoc**

a eventuálně zda takový postup doporučit jiným takto postiženým.

### Mám podezření a nevím, jak nabídnout pomoc

Jestliže se domníváte, že je vaše pacientka obětí domácího nebo sexuálního násilí, je vhodné se dle situace dotazovat obecněji a pak konkrétně. Jestliže pacientka připustí sexuální násilí, zeptejte se, jak jej můžete označovat (vynucený sex, znásilnění apod).

Informace zjišťujte **taktně a citlivě**, ale ptejte se **konkrétně**. Otázky na citlivá témata je třeba vhodně uvést a vysvětlit, proč je důležité na ně znát odpověď. Je možné připojit informaci, že existuje odborná pomoc.

Příklad možného komunikačního modelu:

1. „**Rád/a bych se Vás teď zeptal/a na něco, co vám bude možná nepříjemné, ale je potřeba o tom vědět, aby...**“
2. Máte na těle zranění, mám starost, jestli vám někdo neubližuje, nepotřebujete pomoci?
3. Nestalo se někdy, že vás někdo blízký uhodil či jinak fyzicky napadl? Děje se to nyní? Cítíte se doma bezpečně?
4. Jak se nyní cítíte? Co vás vedlo k vyhledání pomoci?
5. Jak se k vám partner/ka chovala? Jak jste se cítil/a?
6. Kdy se začal váš partner takto chovat? Jak to začalo? Co vás nejvíc trápí?
7. Jak vám můžeme pomoci?
8. Je vhodné se také ptát na další okolnosti násilí – (dlouhodobé) vyhrožování násilím, napadání dětí, pronásledování, abúzus alkoholu, drog, použití zbraní apod.

Jestliže je násilí přiznáno, je nezbytné pacientku vyslechnout a nabídnout další pomoc, například: „Děkuji za důvěru, kterou mi projevujete. Podle vašeho popisu situace se domnívám, že je namístě vyhledat další pomoc a informovat se. To vás k ničemu nezavazuje. Poskytnu vám kontakt.“

I když bude ze strany pacientky zamítavá reakce, zkuste pomoc nabídnout jinak, například: „Rozumím. Jsem rád/a, že vám nehrozí nebezpečí, kdyby ano, naštěstí existuje pomoc. Jsou lidé a místa, kde se člověk může poradit. Letáčky máme k dispozici. A promiňte, mi můj přímý dotaz. Měl/a jsem o vás starost. Alespoň víte, že kdybyste potřebovala, můžete se na nás obrátit.“

Podle zákona o obětech trestných činů má lékař povinnost pacienty – oběti trestných činů – informovat o dostupné pomoci.

Před poskytováním rad se dobře informujte o systému pomoci. Mějte k dispozici letáčky, případně seznam kontaktů na poradenská centra, v nichž mohou vaši pacientce pomoci odborníci v oblasti práva a psychologie. Jestliže ve vašem okrese není specializované pracoviště pro oběti sexuálního násilí, můžete je odkázat na krizové či intervenční centrum. Případně můžete doporučit naše pracoviště a my pacientce poradíme.

Dále je klíčové být dobře informován o oznamovací povinnosti a o nutné součinnosti s policií. Podrobnější informace naleznete v článku P. Koliby Jak správně po-

stupovat při podezření na znásilnění nebo pohlavní zneužívání (přesná citace v Literatuře). Pokud se dozvíte o znásilnění dospělé osoby, pro její lékařské vyšetření není nutné podání trestního oznámení. Ale můžete pacientce doporučit, aby se na policii obrátila. Nenuťte ji. Pokud podá trestní oznámení, v takovém případě provedete vyšetření dle pokynů policie.

### Komunikace s obětí obecně

- Důležité je nejen to, **co říkáme, ale jak to říkáme**. Dobře míněné dotazy či doporučení, ale řečené stroze, prudce, arogantně, ironicky, cynicky, mohou pacientku zranit a vyvolat pocity viny.
- Odsudte násilí, ale nehodnoťte jednání pacientky. V jednání s pacientkou je nevhodnější nehodnotící přístup, protože se můžete snadno dopustit **chyby zpětného úsudku**. Situace posuzovaná zpětně bývá hodnocena podle toho, jak dopadla. Jestliže dopadla špatně, bývá totéž výchozí jednání posuzováno v souladu s některými mýty – mohla si za to sama, šla parkem v noci; chovala se koketně apod.
- K pacientce přistupujte **citlivě, empaticky a trpělivě, nespíchejte, nemluvte ve stresu**.
- Vyjadřujte osobní pocity – oceňte, že pacientka vyhledala pomoc, pojmenujte prožité násilí, jeho nepřijatelnost.
- Potvrzujte pacientčiny emoce, nechte ji např. vyplakat.
- Navrhujte alternativy řešení dané situace, alternativy další péče, nenuťte, informujte.
- Respekujte vyjádřené přání včetně odmítnutí pomoci.
- Komunikujte-li s dítětem či mladistvým, berte v potaz věk, otázky musí být jasné a nemanipulativní (tedy předem sugerující odpověď).

### Doporučení pro vyšetření a jednání s pacientkami při podezření na sexuální násilí

autorky doporučení: Jitka Čechová, Anna Filová

#### Jak postupovat při vyšetření pacientky, která byla sexuálně napadena

1. Prožívá-li **pacientka akutní stres**, zeptejte se jí, zda o svém trápení chce a může mluvit, udělejte si na ni čas a prostor tak, abyste nebyli rušeni.
2. Když máte **podezření, že klientka zažila sexuální násilí**, zeptejte se jí. Když sama **řekne, že byla obětí sexuálního násilí**, poznačte si to a zohledněte tuto informaci ve svém přístupu k ní.
3. Mluvte s pacientkou (pokud možno), je-li **oblečená**; po vyšetření ji nechejte nejprve obléci a teprve poté zahajte rozhovor.
4. Zajistěte pacientce **soukromí**, aby na ni **nebylo vidět (např. při otevření) dveří nebo aby vás nebylo slyšet** (v čekárně, ve vedlejší kabině apod). Pokud přichází s doprovodem, v soukromí se doptejte, zda si přeje, aby byl doprovod přítomen u vyšetření jako podpora. Pokud ano, vyjděte tomuto přání vstříc.
5. Informace zjišťujte **taktně a citlivě**, ale ptejte se **konkrétně**. Otázky na citlivá témata je třeba

vhodně uvést a vysvětlit, proč je důležité na ně znát odpověď: „**Rád/a bych se Vás teď zeptal/a na něco, co vám bude možná nepříjemné, ale je potřeba o tom vědět, aby...**“

6. Před tím, než přistoupíte k samotnému vyšetření, zeptejte se, zda ji můžete vyšetřit. Nejprve jí vysvětlete, **kde a proč se jí budete při vyšetření dotýkat**. Nedotýkejte se jí prudce nebo neočekávaně.
7. V průběhu vyšetření vždy **komentujte, co děláte** a co může pacientka očekávat.
8. Pokud je zraněna, po ošetření ji informujte o jejím zdravotním stavu. Pokud to bude možné a bude to pravda, zdůrazněte, že zranění se zahojí a pacientka bude v pořádku.
9. Udělejte podrobný záznam do zdravotnické dokumentace z vyšetření i rozhovoru, snažte se zachytit co nejvíce důkazů. I když pacientka nepřijde s žádostí o vyšetření od policie, může se později rozhodnout vyhledat pomoc policie, která bude potřebovat důkazní materiál.
10. Informujte ji o **správném uchování důkazů**: důkazem může být veškeré oblečení, spodní a ložní prádlo i jiné věci, se kterými pachatel přišel do kontaktu. Tyto důkazy je nutno uložit odděleně, nejlépe v uzavřených igelitových pytlích.
11. Informujte ji o tom, kde je možno se nechat **vyšetřit na pohlavně přenosné choroby**, pokud tento úkon nemůžete objektivně udělat sami. Informujte ji o možnostech **nouzové antikoncepce**.
12. Předjte pacientce kontakty na organizace nebo odborníky, u nichž může vyhledat následnou pomoc (povinnost ze zákona o obětech trestných činů!).

### Co říci oběti znásilnění nebo sexuálního násilí

1. „**Mrzí mě, že se vám, co popisujete, stalo.**“ Uznejte, že zkušenost ovlivnila její život, a vyjádřete empatii, např. „**Musí to pro vás být opravdu těžké. Cení si vaší důvěry, se kterou se mnou sdílíte tuto bolestnou zkušenost.**“
2. Oceňte odvalu, kterou projeví tím, že se vám svěří: „**Není jednoduché o tom mluvit. Vyžaduje to velké odhodlání. Děkuji za projevenou důvěru.**“
3. Podpořte ji v tom, že se rozhodla dobře: „**Je dobře, že jste vyhledala pomoc.**“
4. „**Věřím vám.**“ Pro oběť může být velice obtížné, aby přišla a sdílela svůj příběh, dávejte jí najevo, že jí věříte. Pokud máte pochybnosti, nechejte si je pro sebe, není na vás situaci hodnotit.
5. „**Není a nebyla to vaše chyba.**“ Připomeňte jí, že to není její vina, v žádném případě oběti **neobviňujte**, ony samy se vyrovnávají se spoustou studu a hanby a je pro ně těžké se vnímat jinak.
6. Vyzvedněte přednosti a sílu oběti: „**Reakce ve stresu máme různé, není nic dobře nebo špatně. Důležité je, že jste dělala to, čeho jste byla schopna nebo co jste považovala za vhodné, přežila jste, takže jste očividně udělala to, co bylo v dané chvíli správné.**“

7. „**Nejste na to sama.**“ Promluvte s ní o tom, na koho ze svých blízkých se může obrátit, předejte kontakty na služby poradenství obětem sexuálního násilí, kde se může poradit o dalším postupu.
8. Pokud je vám **nepříjemné**, že se oběť rozhodne s vámi o napadení mluvit, řekněte to. Zdůrazněte, že vám není nepříjemné s ní o tomto tématu hovořit a zároveň jí nabídněte, že najdete někoho, kdo s ní o daném tématu zvládne mluvit.
9. Jestliže pláče, **přizpůsobte hlas a tempo**, dejte jí čas a komentujte: „**Vidím, že pláčete ... Je to pro vás teď náročné... Nemusíte spěchat...**“ Vyvarujte se utěšování typu: „To bude dobré, časem na to zapomenete“ apod.
10. Podpořte pacientku v tom, že má **možnost rozhodovat** o událostech, které ovlivňují její život (zda si přeje hlásit trestný čin, říci o tom rodině, přátelům, podstoupit jednotlivá vyšetření atd). U dospělé osoby není povinnost trestný čin znásilnění nahlašovat na policii! – Nenutte ji, respektujte její rozhodnutí.

### Literatura

1. Takács L, Sobotková D, Šulová L (eds). Psychologie v perinatální péči: praktické otázky a náročné situace. Grada Publishing; Praha 2015. ISBN: 978-80-247-5127-6.
2. South Eastern Centre Against Sexual Assault. 2013. Beliefs to be reinforced. Dostupné z WWW: <<http://www.secasa.com.au/assets/Documents/beliefs-to-be-reinforced.pdf>>.
3. Rape, Abuse & Incest National Network. 2016. How to Respond to a Survivor. Dostupné z WWW: <<https://www.rainn.org/articles/how-respond-survivor>>.
4. Pandora's Project. (2006) Tips for Friends and Family of Survivors. Dostupné z WWW: <<http://www.pandys.org/articles/tipsforfriends.pdf>>.
5. Karkošková S. Obete sexuálního zneužívání dětí mezi námi. Ascend: Velký Šariš 2016. ISBN: 978-80-971470-2-0.
6. Koliba P. Jak správně postupovat při podezření na znásilnění nebo pohlavní zneužívání. Prakt Gyn 2015; 19(3): 184–187).
7. Kolektiv autorů. Sexuální násilí očima české veřejnosti. Závěrečná zpráva z kvantitativní části sociologického výzkumu společnosti FOCUS, Marketing & Social Research pro z. s. Persefona. Brno 2016.
8. Kolektiv autorů. Reflexe pomoci obětem sexuálního násilí, které se obrátily pro pomoc na některou organizaci. Závěrečná zpráva z kvalitativní části sociologického výzkumu společnosti FOCUS, Marketing & Social Research pro z. s. Persefona. Brno 2016.
9. Benedict H. To není vaše vina! One Woman Press: Praha 2003. ISBN 8086356175.

*Nedílnou součástí tohoto článku je přiložený leták (dostupný i na [www.persefona.cz](http://www.persefona.cz)), který slouží jako stručný návod jak jednat a komunikovat při vyšetření pacientky, která se stala obětí sexuálního násilí.*

*Pravděpodobnost, že se ve svém soukromém či pracovním životě setkáme s obětí, pachatelem, svědkem nebo osobou blízkou, je poměrně vysoká. Je tedy naprosto nezbytné ve vztahu k problematice domácího a sexuálního násilí zvyšování senzitivity na straně odborné i laické veřejnosti. Nešetrný přístup zvyšuje riziko sekundární traumatizace obětí. Naopak vnímavý a respektující přístup s jasnými hranicemi je pro lidi, kteří byli traumatizováni ve vztazích a ztratili důvěru v tyto vztahy, ozdravný.*

**Kontakty pomoci obětem sexuálního násilí – specializované poradny:**  
**Persefona z.s.** – mobil: 00420 737 834 345  
**ProFem** – mobil: 00420 608 222 277  
 Případně krizová centra a fondy ohrožených dětí v daném kraji.

**Mgr. Jitka Čechová**  
 ředitelka  
 ✉ [jcechova@persefona.cz](mailto:jcechova@persefona.cz)



Persefona z.s., Brno  
[www.persefona.cz](http://www.persefona.cz)

Zpracováno v rámci projektu *Z labyrintu násilí*. Více informací naleznete na [www.persefona.cz](http://www.persefona.cz)

*Z labyrintu násilí*  
 Projekt podpořila Nadace Open Society Fund Praha z programu *Dejme (že)nám šanci, který je financován z norských fondů*.

Doručeno do redakce 15. 10. 2016



## Veřejné slyšení v Senátu Parlamentu ČR k problematice sexuálního násilí, Praha, 4. října 2016

Iveta Urbánková, Pavlína Dočkalová

*Persefona z.s., Brno*

Naše dlouholetá praxe v předcházení a řešení tak závažného sociálního, ale i zdravotního problému, jakým sexuální násilí je, bohužel ukazuje, že v ČR stále chybí dostatek specializovaných služeb pro tuto cílovou skupinu a pokulháva i funkční mezioborová spolupráce. Proto uspořádala organizace **Persefona, z.s.**, ve spolupráci s Výborem pro vzdělávání, vědu, kulturu, lidská práva a petice a za podpory senátora **doc. MUDr. Petera Kolíby, CSc.**, dne 4. října. 2016 veřejné slyšení v Senátu Parlamentu ČR na téma „Sexuální násilí v České republice“, aby tak apelovala na potřebu systémových změn a podpořila interdisciplinární spolupráci.

V Senátu vystoupilo 15 předních odborníků z oblasti zdravotnictví, neziskového sektoru, poskytovatelů sociálních služeb, státní správy a legislativy, kteří svými odbornými příspěvky či postřehy z praxe upozornili na bílá místa v péči o oběti, na něž je potřeba se intenzivně zaměřit.

Mgr. Jitka Čechová, ředitelka organizace Persefona, zde představila výsledky reprezentativního výzkumu na téma Sexuální násilí očima české veřejnosti, kterou pro Persefonu v roce 2016 zpracovala agentura Focus.

Gynekolog, porodník a sexuolog MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D., zase přiblížil problematiku sexuálního násilí z forezního hlediska své dlouholeté soudně-znalecké praxe.

MUDr. Petr Kovář ve své přednášce přiblížil veřejnosti roli lékaře (zejména gynekologa) v rámci vyšetřování sexuálně motivované trestné činnosti. Poukázal také

na složitost této problematiky nejen z pohledu lékařského ošetření, ale také zásadní roli při práci s potenciálními oběti, zajištění důkazů, kooperaci s jinými profesemi podílejícími se na vyšetřování sexuálních deliktů a na právní aspekty plynoucí z povinnosti lékařské mlčenlivosti.

Z těchto a mnoha dalších odborných příspěvků a následné debaty získali účastníci veřejného slyšení ucelený přehled o aktuálním stavu řešení problematiky sexuálního násilí v ČR, současné praxi a návrhů řešení problematických oblastí. Z jednání a dosavadní praxe je zřejmé, že je nutné stávající systém pomoci rozvíjet jak v rámci jednotlivých odborností a zainteresovaných subjektů, tak v rámci interdisciplinární spolupráce.

*Zpracováno v rámci projektu Z labyrintu násilí.*



**Mgr. Jitka Čechová**  
 ředitelka Persefona z.s., Brno  
 ✉ [jcechova@persefona.cz](mailto:jcechova@persefona.cz)

Persefona z.s., Brno  
[www.persefona.cz](http://www.persefona.cz)