

Práce s osobami se zkušeností se sexualizovaným násilím

Sexualizované násilí se dostalo mezi témata, která se v posledních letech diskutují ve veřejném prostoru. O čem se ale nemluví, je sexualizované násilí, se kterým se setkávají lidé s mentálním znevýhodněním.

■ **Text: Mgr. Jaroslava Prchalová,** manažerka sociálních služeb, Freya, z. s., **Mgr. Lucie Šídová,** výkonná ředitelka, terapeutka, lektorka a koučka, Freya, z. s., **Věra Petlanová Zychová, DiS.,** lektorka a konzultantka pro oblast sexuality a vztahů u lidí se znevýhodněním, Freya, z. s. (www.freya.live)

Dle zahraniční literatury je výskyt sexualizovaného násilí u osob se znevýhodněním stejný, či dokonce vyšší než u většinové populace¹, a to až 33 %².

➤ Vyšší riziko viktimizace je³

- u lidí s lehkým a středně těžkým mentálním znevýhodněním;
- u lidí žijících v ústavním zařízení, přičemž vyššímu riziku jsou v tomto prostředí vystaveni spíše muži nežli ženy (je to připisováno větší míře kontroly/ochrany žen v těchto zařízeních a jejich edukace);
- u žen roste riziko se závažností mentálního znevýhodnění;
- u lidí s žádnou nebo nedostatečnou edukací v oblasti sexuální výchovy.

Počet nahlášených či odhalených případů sexualizovaného násilí u dětí a dospělých s handicapem je v porovnání s počty u většinové populace významně nižší.⁴ Důvody jsou z našeho pohledu zřejmé. Jednak je to dáno horšími komunikačními dovednostmi zejména u lidí s mentálním znevýhodněním, jednak nedostatečnou, nebo



dokonce žádnou edukací v oblasti sexuality a vztahů (viz výše).

Právě **nedostatečnou edukaci** považujeme za jeden z významných **rizikových faktorů** sexualizovaného násilí u osob s mentálním a fyzickým handicapem a lidí s poruchou autistického spektra (dále PAS). Nedostatečná edukace v tématech vnímání vlastního těla, hranic, práv, vhodných/nevhodných doteků, konsentu atp. může podle našich zkušeností způso-

bit, že daní lidé nemají představu o tom, jaké jednání vůči nim je v této oblasti nevhodné, že se proti němu mohou bránit, případně jak. V naší praxi se setkáváme s tím, že někteří lidé nejsou schopni odlišit hranici mezi úkony osobní hygieny a sexuálními zneužitím.

S nedostatečnou edukací v tématech sexuality a vztahů osob se znevýhodněním se ovšem setkáváme také u pomáhajících profesí a osob blízkých. Právě oni jsou ale čas-

¹ Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. Online. 2021, roč. 2021, č. 18. 2021. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>. [cit. 2024-01-28].

² Manon J. Smit, Claudia Emck, Mia Scheffers, Jooske T. van Busschbach & Peter J. Beek (2023): The impact of sexual abuse on body experience in adults with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. Dostupné z: <https://doi.org/10.3109/13668250.2022.2158725>. [cit. 2024-02-01].

³ Manon J. Smit, Claudia Emck, Mia Scheffers, Jooske T. van Busschbach & Peter J. Beek (2023): The impact of sexual abuse on body experience in adults with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. Dostupné z: <https://doi.org/10.3109/13668250.2022.2158725>. [cit. 2024-02-01].

⁴ Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. Online. 2021, roč. 2021, č. 18. 2021. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>. [cit. 2024-01-28].

⁵ Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. Online. 2021, roč. 2021, č. 18. 2021. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>. [cit. 2024-01-28].

⁶ Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: *Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*, 2014.

⁷ Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: *Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*, 2014.

⁸ Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: *Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*, 2014.

⁹ Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: *Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*, 2014.

Právě nedostatečnou edukaci považujeme za jeden z významných rizikových faktorů sexualizovaného násilí u osob s mentálním a fyzickým handicapem a lidí s poruchou autistického spektra.



to těmi, kteří mohou včas rozpoznat nejen příznaky již proběhlého sexualizovaného násilí, ale mohou identifikovat i jeho rizika a včas mu zabránit.

Pro osoby blízké, stejně jako pečující osoby či osoby poskytující zdravotnické, školské či sociální služby, je proto **nezbytné znát projevy a důsledky sexualizovaného násilí** specifické pro naši cílovou skupinu.

Při zahraničních výzkumech se ukázalo, že sexuální zneužívání u osob s mentálním znevýhodněním má širokou škálu psychologických, behaviorálních a sociálních důsledků. Častěji se u těchto osob objevují poruchy chování, sebepoškozování, nevhodné sexuální projevy a narušený pocit osobního bezpečí.⁵

» Člověk se zkušeností se sexualizovaným násilím:

- se z důvodu prožitého traumatu může projevat často zdánlivě paradox-

ním a matoucím chováním a emocemi;

- prožívá doživotní následky fyzického, psychického, sociálního a emočního charakteru;
- často trpí posttraumatickou stresovou poruchou, při které opakovaně prožívá traumatickou událost a vyhýbá se místům a situacím, ve kterých k události došlo.

» Známky toho, že mohlo dojít k sexualizovanému násilí

1. V oblasti chování:

- stud, strach, obava – hovořit o tématech, která mají souvislost s intimitou, sexualitou nebo při činnostech s tím souvisejícím (při komunikaci odchází pryč, zakrývá si oči, uši, má strach, skrývá se);
- náhlé zvýšené zaujetí tématem sexuality, zvýšená potřeba komunikace o tématech v oblasti sexu a intimity, nadměrné sexualizované chování;⁶
- projevy při osobní hygieně – zakrývání si genitálií, při podpoře při úkonech osobní hygieny, zvýšený stud, strach, křik, pláč;
- neobvyklé reakce na doteky od ostatních osob (pláč, křik, strach, nebo naopak velký apel na blízkost, zvýšená potřeba doteků);
- zvýšená potřeba doteku, mazlení s domácími mazlíčky atp.;⁷
- poruchy spánku, potíže s jídlem a pitným režimem (odmítání jídla, nebo naopak přejídání);
- strach ze tmy, z toho být sám/sama na nějakém místě nebo strach z osob, ze kterých klient dříve strach neměl;
- regrese;
- zhoršená symptomatika PAS (zvýšená citlivost na podněty, narušení senzorickeho vnímání, zvýšený počet meltdownu nebo ataků, agrese, sebepoškozování, cykličnost, rituálnost);
- sebepoškozování, agrese;
- deprese, smutek, sklíčenost, apatie, nezáměr o své okolí a nabízené činnosti;
- velká potřeba spánku;
- nevysvětlitelný, náhlý strach z gynekologického či jiného fyzického vyšetření, včetně stomatologického.⁸

2. Tělesné, somatické projevy:⁹

- poranění v genitáliích a kolem nich;
- potíže s vylučováním;
- sexuálně přenosné infekce;

»»» 20

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,

certifikovaná lektorka a supervizorka, jednatelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den,

pracuji u dětí s kombinovaným postižením jako pečovatelka. Mám dva dotazy. Může se masáž stimulační dýchání realizovat, když je dítě nemocné a má infekci? A u dětí s hypotonií je vhodnější zklidňující, nebo povzbuzující stimulace?

J. S. pečovatelka

Odpověď:

U onemocnění infekčních původů není kontraindikace k aplikování masáže stimulační dýchání. Naopak tuto techniku aplikujeme i u pacientů v intenzivní péči s těžkými záněty dýchacích cest nebo pneumoniemi. Masáž stimulační dýchání podporuje výměnu plynů v dýchacích cestách, přispívá k odchodu sekretu z dýchacích cest a vede také k celkovému zklidnění, uvolnění a mnohdy i navození spánku. Děti, které trpí hypotonií, stimulujeme převážně povzbuzující somatickou stimulací, abychom zvýšili svalový tonus. Avšak pokud je dítě psychicky neklidné, plačtivé či úzkostné nebo nemůže usnout, zvolte raději zklidňující somatickou stimulaci, i když je hypotonické. V těchto případech se prioritně soustředíme na zlepšení psychického stavu dítěte a nechceme ho ještě více iritovat.

19 <<<<

- modřiny – je třeba se mít na pozoru před zraněními, která mohla vzniknout v důsledku toho, že se klient bránil, např. modřiny na předloktí;
- roztrhané oblečení;
- nevysvětlitelné změny v oblasti genitálií;
- poranění obličeje, krku, úst a krku, hrudníku, břicha a genitálií;
- cizí tělesa uvnitř intimních míst;
- krvácení a výtok;
- opakující se infekce močových cest;
- nevysvětlitelné těhotenství;
- problémy se zuby;
- zvýšená citlivost, bolestivost;
- častější epileptické záchvaty;
- psychosomatické potíže.

Každý z výše uvedených příznaků není sám o sobě spolehlivým důkazem pro odhalení sexualizovaného násilí. Někteří lidé mohou vykazovat jen některé ze známek zneužívání a jiní mohou mít příznaky odpovídající zneužívání a změny v jejich chování mohou mít i jiné příčiny.¹⁰

Pro poskytovatele sociálních, zdravotnických i školských služeb i osoby blízké je **důležité:**

- znát chování daného člověka;
- pozorovat případné změny v chování a hledat jejich příčinu;
- s respektem naslouchat.

V zařízení sociální služby platí povinnost tzv. **generální prevence**, tzn. povinnost počínat si s ohledem na okolnosti tak, aby jiné osobě nedošlo k újmě na zdraví, svobodě atp.

Zařízení sociální služby by mělo aktivně předcházet sexualizovanému násilí:

- vzděláváním zaměstnanců/zaměstnanek v tomto tématu;
- stanovením jasných postupů v interní dokumentaci;
- zavedením pravidel řešení krizových situací (postup a odpovědnost osob);
- kontrolováním kvality poskytované péče a podpory;
- edukací klientů/klientek.

➤ Doporučený postup pro zařízení sociálních služeb:

1. Směrem k člověku se zkušeností se sexualizovaným násilím doporučujeme:

- zajistit okamžitou **OCHRANU** a **BEZPEČÍ**;
- jakékoliv sexualizované násilí přerušit – například izolací od původce/původkyně

násilí a postupovat dle zákona – přerušit či oznámit trestný čin, dle platné legislativy;

- přistupovat k dané osobě s důvěrou a podporou;
- neobviňovat a nezpochybňovat nic z toho, co říká;
- nečinit člověka se zkušeností se sexualizovaným násilím spoluodpovědným za násilný incident – **VŽDY JE PLNĚ ODPOVĚDNÝ PŮVODCE NÁSILÍ**;
- nabídnout **možnost** trestný čin oznámit – týká se i osob s omezenou svéprávností, které dokáží posoudit své rozhodnutí a jeho důsledky;
- daného člověka vhodným způsobem seznámit s možnými opatřeními a následky, pokud bude čin ohlášen na Policii ČR či Státnímu zastupitelství, příp. Orgánu sociálně-právní ochrany dětí;

V zařízení sociální služby platí povinnost tzv. generální prevence, tzn. povinnost počínat si s ohledem na okolnosti tak, aby jiné osobě nedošlo k újmě na zdraví, svobodě atp.

- nenutit k rychlým rozhodnutím a řešením (respektovat individuální tempo);
- nerozhodovat za člověka se zkušeností se sexualizovaným násilím, a to ani v malíčkostech;
- zajistit poskytnutí psychologické, emocionální či právní podpory (např. odkázáním na jiné odbornice či odborníky v rámci organizace/zařízení i mimo ni);
- zajistit veškeré možné důkazy a záznamy pro vyšetřování, pokud je to možné a nutné;
- nevyhýbat se tématu prožitého traumatu, mluvit o pocitech a potřebách člověka – avšak **NETLAČIT**.

Komunikace s lidmi s mentálním znevýhodněním a PAS má svá specifika a velmi záleží na míře znevýhodnění daného člověka stejně jako na tom, jakou důvěru ve vás člověk má a jestli máte spolu efektivně nastavený způsob komunikace. Pokud je výše uvedené přítomno a vy budete v pozici, kdy potřebujete zjistit, zdali došlo k sexualizovanému násilí nebo zda je člověk v ohrožení, je efektivnější klást spíše konkrétní

otázky, nežli otázky obecné, či dokonce návodné.

Otázky mohou vypadat například takto:¹¹

- Stalo se vám něco?
- Povíte mi o tom?
- Bolí vás to někde? Kde?
- Jak jste k tomu přišel/přišla? (Pokud vidíme fyzické známky násilí.)
- Jak se to stalo? (Například když vidíme roztržené oblečení.)
- Kdo to udělal? Kde se to stalo? Kdy? (Pokud víme, že původcem/původkyní násilí je jiná osoba.)

2. Směrem k zařízení sociálních služeb doporučujeme:

- přijmout veškerá možná opatření k přerušení sexualizovaného násilí;
- postupovat podle zákona a podle interních nařízení a směrnic v zařízení;
- přijmout zodpovědnost za způsobenou újmu konkrétní osobě;
- veškeré incidenty řádně zaznamenat do příslušné dokumentace;
- přijmout, případně posílit veškerá možná opatření, aby se sexualizované násilí neopakovalo v budoucnu, např.:
 - izolací původce/původkyně násilí, např. přestěhováním do jiné části zařízení;
 - využit bezpečnostní brány, náramky, které díky např. čipu, který má člověk u sebe, neumožní, aby byl původce/původkyně vpuštěn/a do jiné části budovy;
 - edukací klienta/klientky – zanesení edukace do individuálního plánu podpory + rizikových situací, pro jednotný postup všech pracovníků/pracovnic v zařízení;
 - edukací ostatních klientů/klientek, pracovníků/pracovnic;
 - svolání multidisciplinárního týmu, aby se ustanovilo, jak situaci řešit atp.
- poskytnout veškeré možné důkazy a záznamy pro vyšetřování, pokud je to nutné;
- konzultovat situaci s organizacemi, které se specializují na sexualizované násilí.

Pokud se v rámci odborného sociálního poradenství setkáme s tématem sexualizovaného násilí, postupujeme v souladu s platnou legislativou ČR. Dodržujeme pravidla respektující komunikace s ohledem na možné prožitá trauma daného člověka. V tématech sexualizovaného násilí poskytujeme edukaci a zároveň se právě edukací zaměřujeme na jeho prevenci, a to i při dalších činnostech organizace Freya.

¹⁰ Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. Online. 2021, roč. 2021, č. 18. 2021. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>. [cit. 2024-01-28].

¹¹ Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging, 2014.

V případě potřeby dalšího či jiného řešení poskytujeme kontakty na organizace které se na téma sexualizovaného násilí specializují.

» Z praxe Frey

Řešení sexualizovaného násilí u lidí se znevýhodněním vnímáme jako velmi individuální a náročné, a to díky mnoha mýtům a předsudkům, které se do postupů a řešení promítají. Bohužel tyto mýty a předsudky leckdy tlumočí i vzdělání odborníci a odbornice z řad pomáhajících profesí.

Jedním z mýtů, se kterým se setkáváme, je ten, že lidé se znevýhodněním sexuální násilí nepoškodí, protože daná osoba nerozumí tomu, co se jí stalo. Lidé s mentálním znevýhodněním také vnímají své tělo a své pocity, ale je pro ně někdy těžší o pocitech komunikovat, protože pro ně nemají vhodná slova. Proto při práci s lidmi s mentálním znevýhodněním a PAS doporučujeme využívat práci s tělem, obrázky a piktogramy.

Ukazuje se, že je také žádoucí vzdělávat odborníky a odbornice v tématu.

To dokazuje i další případ, kdy se na nás obrátila matka nezletilé dcery:

Dcera měla lehké mentální znevýhodnění. Matka byla právě v rozvodovém řízení s otcem dcery. Dle slov dcery docházelo ze strany otce k sexuálnímu zneužívání, s nímž se dcera svěřila matce. Matka si se situací nevěděla rady a obrátila se na nás o radu a o konzultaci, jak má v takové situaci postupovat. Celou situaci řešil soud. Matka měla obavy o rozhodnutí soudu, a tak jsme společně vytvořili dokument o sexualitě lidí se znevýhodněním a o tom, že se jich sexualizované násilí také týká. Situace byla velmi náročná. Matka se setkávala s názorem, že ona i dcera si vše vymyslely, a to proto, že matka je v rozvodovém řízení s otcem. Může se objevovat i tvrzení, že nezletilá dcera byla naučená, co má říkat. To bývá častým argumentem. Dotyčný se snažil narušit důvěryhodnost dívky a bylo jí upřeno popsat, co sama zažila.

Další naše zkušenost se týká toho, že případ sexualizovaného násilí chtělo řešit zařízení, nikoliv klientka. V takových situacích je potřeba myslet na potřeby lidí s mentálním znevýhodněním, a pokud sexualizované násilí řešit nechťejí, je nutné toto rozhodnutí respektovat. Je možné jim nabídnout různé druhy pomoci a nechat je vybrat, zda některou z nich chtějí využít. Někdy je protektivní chování a potřeba řešení sexualizovaného násilí více potřebou personálu než lidí samotných. Jedná se např. o sexualizované násilí, které proběhlo před mnoha lety a již se neděje.

Pokud ale o sexualizovaném násilí personál zařízení ví, musí ho zastavit.

Setkali jsme se také se situací, kdy nám volala matka s podezřením na sexuální obtěžování pedagogickým pracovníkem ve školském zařízení:

Matce se dcera svěřila s touto zkušeností, ale matka měla obavy situaci nahlásit ředitelce školy. Bála se, že by mohla poškodit pedagogického pracovníka, a zároveň se bála o dceru a nevěděla, jak postupovat. Také měla obavy, aby dceru ze školního zařízení nevyloučili. Nakonec s naší podporou kontaktovala ředitelku a vše společně vyřešily. Škola navíc zavedla nové postupy směrem k pedagogickým pracovníkům/pracovnicím.

Ukazuje se proto, jak je velmi důležité vzdělávání lidí s mentálním znevýhodněním v tematice sexuality a vztahů. Pouhý výklad ale nestačí, je nutná vyšší míra náročnosti a trénink sociálních dovedností. Je nutností je vzdělávat v tom, co jsou přijatelné a nepřijatelné formy tělesného kontaktu, měli by znát, že není správné, aby se jich někdo dotýkal na intimních partiích, a stejně tak není správné, aby se i oni dotýkali intimních partií někoho cizího. To platí i o nahotě.

Také je nutné učit je vhodné způsoby reakcí na nepřijatelné chování druhých lidí. A naučit je říkat NE. Měli by vědět, komu se mohou svěřit, pokud se děje něco nepřijemného. Důležitá je důvěra v informace, které nám tento člověk sděluje, brát tyto informace vážně a se souhlasem daného člověka je řešit.

Použité zdroje:

- Kirsten Eggen, Wenche Fjeld, Siri Malmo, Peter Zachariassen: *Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*. 2014. ISBN 978-82-303-2541-4.
- Tomsa, R.; Gutu, S.; Cojocar, D.; Gutiérrez-Bermejo, B.; Flores, N.; Jenaro, C.: *Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis*. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1980. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1980> [cit. 2024-01-28].
- Manon J. Smit, Claudia Emck, Mia Scheffers, Jooske T. van Busschbach & Peter J. Beek (2023): *The impact of sexual abuse on body experience in adults with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning*. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, DOI: 10.3109/13668250.2022.2158725. Dostupné z: <https://doi.org/10.3109/13668250.2022.2158725>. [cit. 2024-02-01].
- Více také: https://docs.google.com/document/d/1oxfGDgNc_isyvj7pxr7PCRINbP1CFcDIkWJbc8pDfHI/edit

Nabídka knih

Využijte nabídky knih, které můžete zakoupit na e-shopu APSS ČR – www.obchodapsscr.cz

- Členové APSS ČR mohou objednávat s 10% slevou
- Poštovné zdarma při nákupu nad 2 000 Kč
- Široká nabídka knih se sociální tematikou

Management a kvalita sociálních služeb

349 Kč



Knih kolektivu autorů je pomocníkem a průvodcem všech manažerů v sociálních službách s ambicí obsáhnout

podstatné oblasti a otázky, se kterými se právě manažeři potýkají. Zároveň se publikace věnuje kvalitě sociálních služeb, a to ze všech různých úhlů pohledu – určena je nejen manažerům, ale i odborným pracovníkům, kteří se kvalitou zabývají.

Kolektiv autorů, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020

Zábavné cvičení paměti a dalších kognitivních funkcí

290 Kč



Pravidelné cvičení nás udržuje nejen v dobré fyzické, ale i duševní kondici. Trénink totiž svědčí nejen tělu,

ale i mozku. Za naší snahu a pár minut času nás odmění lepší pamětí a pozorností. Zkvalitní se naše logické myšlení i prostorová orientace.

Jitka Suchá, Pasparta, 2021

Knihy objednávejte na e-shopu www.obchodapsscr.cz