

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



Bakalářská práce

**Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu
v biosyntetické psychoterapii**

Ludmila Břichcínová, DiS.

Katedra: ETF - Evangelická teologická fakulta
Vedoucí práce: RNDr. Mgr. Ivana Čihánková
Studijní program: Sociální práce
Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Praha 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci s názvem „*Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*“ vypracovala zcela samostatně pod křídly vedoucí bakalářské práce a že jsem veškerou použitou literaturu a další informační zdroje uvedla v poznámkách pod čarou a v seznamu na konci práce.

V Praze dne 5. 5. 2016

Ludmila Břichcínová, DiS.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou sexuálně motivovaného trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, konkrétně znásilněním, a léčbou traumatu ze znásilnění prostřednictvím psychoterapeutického směru Biosyntézy. Rámec práce je zúžen na dospělé ženy s traumatem ze znásilnění v anamnéze a biosyntetickou individuální psychoterapii traumatu. Jejím cílem je vykreslit obraz o oběti znásilnění, porozumět principům biosyntézy a zjistit její specifický přínos v kontextu léčby traumatu.

Teoretická část se soustředí na charakteristiku stavu oběti znásilnění před zahájením psychoterapie. Popisuje možné dopady ataku na následné chování a osobnostní nastavení oběti a podoby této transformace. Mapuje symptomy, které se mohou vyskytovat v souvislosti s traumatizujícím zážitkem. Hovoří o psychosomatických obtížích jako následku traumatu a o významu práce s tělem v psychoterapii. Udává příklady témat, s nimiž traumatizovaná klientka pracuje v rámci psychoterapie. Součástí je charakteristika na tělo orientovaného psychoterapeutického systému Biosyntézy. Empirická část práce hledá specifika metody Biosyntézy. Mapuje symptomy a témata, která se nejčastěji objevují v důsledku prožití traumatu. Snaží se zjistit, které techniky práce s tělem jsou funkční pro zpracování traumatu. Zjišťuje, v čem je pozorovatelná změna stavu klientky díky biosyntetické práci s tělem. Cílem je ukotvení teoretických poznatků v praxi.

Klíčová slova

Znásilnění

Trauma

Psychosomatika

Psychoterapie

Práce s tělem

Biosyntéza

Summary

The bachelor thesis inquires into the problems caused by sexually motivated criminal offence in the sexual sphere. Specifically, rape and the treatment hereof by means of the form of psychotherapy called Biosynthesis. The focus is constricted to adult women with a history of mental trauma following rape in their medical record, who have gone through individual, biosynthetic psychotherapy as a means of dealing with the trauma. The goal is to gain an understanding of rape victims, to understand the principles of biosynthesis, and to determine the specific benefits hereof when healing mental trauma. The theoretical part focuses on the characteristics of the condition of rape victims before psychotherapy. Possible effects of the assault on the victim's subsequent behaviour and personality, as well as the transformation hereof, are described. Symptoms that may occur as a result of the traumatic event are detailed. Psychosomatic conditions as a consequence of the mental trauma and the importance of body therapy are discussed. Examples of themes, which traumatized clients go through during psychotherapy, are presented. Also, a description of the body oriented psychotherapeutic system, Biosynthesis, is provided. The empirical part of the thesis is identifying specific methods of Biosynthesis. Symptoms and themes, which most often occur as results of mental trauma are described. It is attempted to establish which techniques for bodily therapy may be effective in treating mental trauma. It is investigated which changes of the client's conditions can be assigned to the biosynthetic therapy. The overall goal is to produce a theoretical frame work for the empirical findings.

Keywords

Rape

Mental trauma

Psychosomatics

Psychotherapy

Body work

Biosynthesis

Poděkování

V rámci tohoto prostoru bych chtěla poděkovat RNDr. Mgr. Ivaně Čihánkové za odborné vedení, cenné rady, podnětné komentáře a trpělivost trvající do posledních dní tvorby této bakalářské práce. Dále velice vděčím psychoterapeutkám, které byly ochotné participovat na empirické části práce i přes svou pracovní vytíženost a daly mi pozitivní zpětnou vazbu na zacílení průzkumu.

Stěžejní vděk patří Mgr. Elišce Rothové za zprostředkování zkušenosti s biosyntetickým způsobem práce na sobě samé a za nebývalou péči o mou osobu v kontextu zpracovávání traumatu a průběžnou podporu při zvládnání náročných situací.

Za povzbuzující a velmi respektující přístup srdečně děkuji Jankovi Plieštikovi. A nakonec nezanedbatelné díky za pochopení během celého studijního a zároveň pracovního období patří mé rodině a nejbližším přátelům.

Obsah

Úvod.....	8
A Teoretická část.....	10
1 Vymezení užívaných proměnných.....	10
1.1 Znásilnění.....	10
1.2 Oběť trestného činu neboli poškozený.....	11
1.3 Viktimizace.....	12
1.4 Trauma a trauma ze znásilnění.....	12
1.5 Psychoterapie.....	13
1.6 Biosyntéza.....	14
2 Charakteristika stavu oběti před vstupem do terapie.....	15
2.1 Fáze psychického stavu oběti znásilnění.....	15
2.2 Možné dopady trestného činu znásilnění na následné chování oběti.....	17
2.3 Psychosomatické obtíže jako důsledek traumatu ze znásilnění.....	22
2.4 Podoby vztahování se oběti k pachateli, k sobě samé, k okolí.....	22
3 Léčba traumatu ze znásilnění.....	26
3.1 Psychoterapeutická práce s problematikou znásilnění.....	26
3.2 Význam práce s tělem u dospělých obětí znásilnění.....	28
4 Principy biosyntézy jako psychoterapeutické metody.....	31
4.1 Podstata biosyntézy v kostce.....	31
4.2 Východiska biosyntézy v kostce.....	32
4.3 Postup práce v biosyntéze v kostce.....	36
5 Využití principů biosyntézy v terapii dospělých obětí znásilnění.....	38
5.1 Klíč biosyntézy ke klíčovému traumatu ze znásilnění.....	38
5.2 Cvičení jako nástroj biosyntézy.....	39
B Empirická část.....	42
7 Metodologie průzkumu.....	42
7.1 Cíle průzkumu.....	42
7.2 Průzkumné otázky.....	43
7.3 Volba průzkumné strategie.....	44
7.4 Průzkumný soubor.....	46
7.5 Popis organizace a průběhu výzkumu.....	47
7.6 Sběr dat.....	48
7.7 Zpracování a analýza dat.....	49
8 Diskuse.....	61
Shrnutí.....	65
Závěr.....	67
Seznam literatury.....	69
Přílohy – kopie dotazníků.....	73

Úvod

„Při léčení traumatu dochází k transformaci – transformaci, která může zlepšit kvalitu našeho života.“
[Peter A. Levine]

„Biosyntéza znamená integrace života.“
[David Boadella]

Svou bakalářskou práci jsem zacílila na léčbu traumatu s akcentem konkrétně na trauma ze znásilnění, a to prostřednictvím somatické psychoterapie Biosyntézy.

Volba tématu bakalářské práce byla motivována mým dojmem, že ve srovnání se sexuálním zneužíváním (nejčastěji vztahovaném k dětem a s dlouhodobým trváním), jako další formy trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, není formě znásilnění (vztaženo k dospělým ženám s jednorázovou zkušeností) věnováno tolik pozornosti a literatury. Tato práce vyrostla také z mého obecného zájmu o psychoterapii a tělesný aspekt člověka a z osobní zkušenosti s biosyntetickým způsobem práce s traumatem.

Uvědomění existence a funkčnosti psychosomatiky, respektive vnímání souvislostí mezi důsledky traumatu na schránku člověka, také podpořilo mé rozhodnutí zprostředkovat zájemcům o téma následující poznatky.

V teoretické části své bakalářské práce se nejprve pokusím vykreslit obraz oběti trestného činu znásilnění a nastínit možné podoby následné transformace jejího chování po ataku. Prostor dále věnuji oblasti psychosomatiky a léčbě traumatu ze znásilnění skrze práci s tělem. Podstatnou součástí bude deskripce principů Biosyntézy a jejich aplikace do terapeutické práce s traumatem včetně dostupného popisu vybraných technik.

V empirické části budu mapovat témata a symptomy související s traumatizujícími zkušenostmi. Budu pátrat po specifikách a prvcích biosyntetického přístupu a zjišťovat klíčové faktory pro zdárnou práci s tělem, eventuálně se budu tázat na konkrétní podobu technik. Budu hledat odpověď na otázku, v čem a jak může být prospěšná Biosyntéza pro traumatizované, kupříkladu právě znásilněné dospělé ženy.

Znovu bych chtěla zdůraznit, že ačkoliv práce hovoří o problematice traumatu a samotný průzkum je zacílený na terapeutickou práci s traumatem, snažím se to vztahovat zvláště na trauma způsobené znásilněním, na kterém je postavena teoretická část práce.

Cílem mé bakalářské práce je seznámit čtenáře s problematikou traumatizace dospělých žen odvinuté od zážitku znásilnění a porozumět principům a specifikám Biosyntézy. Výstupem by mělo být propojení těchto dvou vstupů v jeden smysluplný koncept o využití práce s tělem v biosyntetické psychoterapii dospělých obětí znásilnění. Tedy, měli bychom získat informace o možnosti léčby traumatu (ze znásilnění) za pomoci Biosyntézy a zjistit její přínos a obecný význam tělové práce pro oběti znásilnění či jinak traumatizované osoby.

Důrazem na biosyntetický přístup rozhodně nemám v úmyslu popřít či snižovat kvalitu jiných psychoterapeutických směrů. Jistě se nabízela možnost uchopit práci tak, že bych provedla komparaci jednotlivých psychoterapií orientovaných na tělo, ale chtěla jsem zůstat věrná a maximálně soustředěná pouze na jednu věc, aby mé poznání bylo co možná nejhlubší. Tato bakalářská práce byla produkována za přítomnosti vnitřního přetlaku a za nestandardních okolností.

A Teoretická část

1 Vymezení užívaných proměnných

Vymezení klíčových pojmů je stěžejní pro lepší orientaci v textu a pro hlubší porozumění obsahu sdělení práce.

1.1 Znásilnění

České trestní právo nahlíží na znásilnění jako na nejzávažnější trestný čin proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti a proti svobodě rozhodování. Trestný čin znásilnění najdeme pod paragrafem 185 trestního zákoníku.¹ Paragraf ustanovuje pachatelem trestného činu znásilnění člověka, který donutí jiného k souloži či obdobnému pohlavnímu styku násilím nebo pohrůzkou bezprostředního násilí a k samotnému spáchání činu využije jeho bezbrannosti. Jedná se tedy o úmyslný sexuálně motivovaný trestný čin, na základě kterého je možné pachateli uložit trest odnětí svobody v rozmezí od dvou do osmi let. Pokud se jedná o oběť věku mladším než osmnáct či patnáct let, nebo je oběti spáchaným činem způsobena těžká újma na zdraví fyzického či psychického charakteru či dokonce smrt, hrozí pachateli vyšší trestní sazba, která může dosahovat až patnácti let.² Dle paragrafu 241 trestního zákona je za objekt trestného činu znásilnění považováno právo ženy či muže na svobodné rozhodování o vlastním pohlavním životě.³ Svobodným rozhodnutím se rozumí vědomý a verbální ne/souhlas k účasti na sexuální aktivitě a její formě. Jinými slovy: jakmile není respektována vůle druhé osoby, ať již pachatel může či nemusí použít nejrůznějších druhů manipulace, tak se hovoří o znásilnění.⁴ Zjednodušeně lze znásilnění definovat jako „jakýkoli sexuální akt, k němuž je člověk přinucen násilím“. A protože zákon dbá na svobodu rozhodování

1 Trestní zákoník.cz. Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti [online]. 2016 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.trestnizakonik.cz/cast-II/hlava-3>

2 Bílý kruh bezpečí: Pomoc obětem trestných činů v ČR. Znásilnění [online]. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz/pomoc-obetem/trestne-ciny/znasilneni/>

3 Judikáty.info. Nalezené rozsudky pro výraz: objekt trestného činu znásilnění [online]. 2010 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.judikaty.info/cz/nejvyssi-soud-ceske-republiky/objekt-trestneho-cinu-znasilneni>

4 Stop znásilnění.cz. Znásilnění, o kterých se nemluví [online]. Gender Studies o.p.s. a Persefona o. s., 2009 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://stopznasilneni.ecn.cz/cz/znasilneni/znasilneni-o-kterych-se-nemluvi>

o vlastním pohlavním životě, tak je takové jednání, jež nekoresponduje s mravními názory společnosti a státu, postihováno.⁵

Není výjimkou, že oběť zpochybňuje tu otřesnou skutečnost a znovu a znovu si klade otázku, zda to, co se jí stalo, bylo znásilnění. Pokud je pravdou, že oběť řekla ne a její ne nebylo akceptováno, pak by odborník odpověděl na danou otázku ve smyslu jasného „ano“.⁶

1.2 Oběť trestného činu neboli poškozený

Institut oběti a zvláště zranitelné oběti rámuje definice zákona č. 45/2013 Sb. o obětech trestných činů. Obětí trestného činu se obecně rozumí „fyzická osoba, které bylo nebo mělo být trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková nebo nemajetková újma nebo na jejíž úkor se pachatel trestným činem obohatil“. Z důvodu zaměření této práce je však nutné vymezit také institut zvláště zranitelné oběti ve smyslu paragrafu 2 odstavce 4 písmene d), kterou se rozumí „oběť trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti nebo trestného činu, který zahrnoval násilí či pohrůžku násilím, jestliže je v konkrétním případě zvýšené nebezpečí způsobení druhotné újmy zejména s ohledem na věk oběti, její pohlaví, rasu, národnost, sexuální orientaci, náboženské vyznání, zdravotní stav, rozumovou vyspělost, schopnost vyjadřovat se, životní situaci, v níž se nachází, nebo s ohledem na vztah k osobě podezřelé ze spáchání trestného činu nebo ze závislosti na ní“.⁷

Existuje navíc rozdíl v užívání pojmů v rámci případného trestního řízení. Zákon č. 45/2013 Sb. o obětech trestných činů pracuje se zmiňovaným institutem oběti či zvláště zranitelné oběti, naproti tomu trestní řád využívá označení poškozený. Termín poškozený tedy figuruje jako procesní pojem v průběhu trestního řízení.⁸

5 BENEDICT, Helen. To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením. Vyd. 1. Překlad Miloslav Korbělík. Praha: One Woman Press, 2003, s 27
6 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 104-105

7 Zákony pro lidi.cz. Předpis č. 45/2013 Sb. Zákon o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů): Práva obětí trestných činů a podpora subjektů poskytujících pomoc obětem trestných činů [online]. 2013 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-45#cast1>

8 Epravo.cz: OBĚTI TRESTNÝCH ČINŮ A JEJICH PRÁVA [online]. JUDr. Roman Vicherek, 2013 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/obeti-trestnych-cinu-a-jejich-prava-92945.html>

1.3 Viktimizace

Pojem viktimizace je odvozen od anglického výrazu „victim“, který v českém překladu značí oběť. Viktimizace tedy hovoří o procesu, jehož součástí je oběť trestného činu, řekněme například oběť znásilnění. Procesu, kterým je oběť zraňována a poškozována, se říká právě viktimizace. Doba trvání tohoto procesu, respektive jeho konce, zpravidla není jasně ohraničena, neboť oběť je obvykle v čase po činu vystavována nestandardním reakcím okolí a nekomfortním situacím. Tento následný sled událostí může způsobit oběti další, a možná neméně závažnou, újmu na psychickém zdraví. Vztáhneme-li to k případu znásilnění, tak to znamená, že traumatizující nemusí být pouze samotné znásilnění, ale i následný vývoj, který následuje po samotném ataku.⁹ Viktimizace tedy úzce souvisí s traumatem.

1.4 Trauma a trauma ze znásilnění

Obecně je rozdíl mezi situací zátěžovou, stresovou a traumatickou. Typ zátěžové situace může zapříčinit krátkodobou disociaci, tj. oddělení pocitů od vědomí. Důsledkem stresové situace bývá dlouhodobější pocit této disociace s tím, že po skončení stresové situace může odeznívat. Avšak vznik traumatické situace má za následek hlubokého štěpení duševní struktury (rozštěpení či odštěpení), které vede „k trvalému oddělení těla, pocitů a ducha“.¹⁰

Problematice traumatu je věnována kromě jiných celá publikace „*Probouzení tygra*“, kde je za příčinu vzniku traumatu považována situace, jenž v člověku zanechá „nezpracované následky, které zatěžují organismus“. Prvním spouštěčem, který může mít za následek trauma, je fyziologická reakce člověka. Reakce jeho organismu je prakticky zásadnější než samotná událost.¹¹ Pojem trauma je záležitost relativní – míra závažnosti závisí na subjektivním vnímání a na hodnocení události samotným jedincem.¹² O traumatu najdeme mnoho také v literatuře, jejíž součástí jsou i informace o posttraumatické stresové poruše (dále PTSP).

9 BEČKOVÁ, Vladimíra. Trestný čin znásilnění z hlediska juristického a kriminologického [online]. 2010 [cit. 2016-03-26], s. 28. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/209800/pravf_b/Bakalarka-konecna_verze.pdf

10 RUPPERT, Franz. Trauma a rodinné konstelace: psychické disociace a jejich léčba. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, s. 28-29

11 LEVINE, Peter A. Probouzení tygra: léčení traumatu : vrozená schopnost transformovat zdrcující zážitky. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Maitrea, 2011, s.145

12 MAREŠ, Jiří. Posttraumatický rozvoj člověka. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, s. 31

Trauma ze znásilnění má svá specifika. Odbornice v oblasti forenzní psychologie docentka Čírtková uvádí, že u činu znásilnění není součástí erotika, nýbrž sexuální násilí. Oběť je totiž nejprve konsternována pocitem ohrožení života a až následně vlivem zkušenosti s negativní intimitou, která je klíčovou podstatou traumatu ze znásilnění, je psychická roztržštěnost oběti. To lze vysvětlit skutečností, že znásilnění obsahuje prvky ponížení a znehodnocení, které (kromě jiného) zmíněnou roztržštěnost vyvolávají. Tento předpoklad je zásadní pro porozumění výskytu zjevných obtíží oběti, která na zkušenost nahlíží jako na „bleskové převálcování“, kdy je i pokus o kladení odporu nespásný.¹³

1.5 Psychoterapie

Psychoterapie podle Vymětala, předního klinického psychologa s hlubším zájmem o psychoterapii, je vlastně prevencí. Může se jednat o prevenci primární (tj. léčbu), sekundární (tj. konkrétní ochranu před určitou nemocí) i terciární (tj. nápravu poruch zdraví, tzv. rehabilitaci). To se děje interakcí mezi terapeutem a klientem prostřednictvím čistě psychologických nástrojů komunikačního a vztahového charakteru. Jedná se tedy o psychologickou intervenci, která ovlivňuje „duševní život, chování člověka, jeho meziosobní vztahy i tělesné procesy“. Psychoterapie funguje tím způsobem, že napomáhá navodit žádoucí změny, nebo je přímo přivodí. Díky tomu lze znesnadnit vnik, eventuálně rozvoj konkrétní diagnózy nebo alespoň podpořit zotavení. Je dobré doplnit informaci o tom, že vlastní psychoterapie je záležitost vědomá, záměrná, strukturovaná a vědecky podložená.¹⁴ Terapeut působí na klienta svým chováním odpovídajícím jím zastávanému přístupu a osobností, jenž reaguje na problematiku klienta. Tímto je budován psychoterapeutický vztah.¹⁵ Cíl, který si klade psychoterapie, se liší dle hledisek, ze kterých je posuzován. Všeobecně je cíl psychoterapie vnímán jako dosažení změn „v osobnosti a organismu, v chování a sociálních vztazích“ klienta. Podstatné také je, že cíl terapie (tzv. zakázka) bývá kontraktována před započítáním samotné terapeutické práce.¹⁶ V zásadě je cílem

13 ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Viktimologie pro forenzní praxi. 1. Praha: Portál, 2014, s. 91

14 VYMĚTAL, Jan a kol. Obecná psychoterapie [online]. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004 [cit. 2016-03-26]. ISBN 80-247-0723-3, s. 20. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=OnWAlDhcqrQC&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

15 VYMĚTAL, Jan a kol., ref. 14, s. 23

16 VYMĚTAL, Jan a kol., ref. 14, s. 42

terapie pomoci klientovi, aby si pomohl sám, k čemuž je zapotřebí jeho součinnosti.¹⁷

1.6 Biosyntéza

Poměrně nový přístup v tělové psychoterapii (tj. somaticky zaměřené), založené Davidem Boadella a dále rozvíjený ve spolupráci s jeho manželkou Silvií Specht Boadella, nese název Biosyntéza. Východiskem biosyntézy je poznání, že i přes absenci vnější příčiny mohou vzniklé obtíže přetrvávat jaksi “zakódované“ v tělesných problémech. Tato celostní psychoterapeutická metoda tedy pracuje s vnitřními signály a pohybovými projevy klienta, na které navazuje a rozvíjí je prostřednictvím specifických technik. Slovo biosyntéza se překládá jako „integrace života“. Integrované neboli harmonizované mají být tři základní životní procesy – pohybový (tj. svalové spasmy, pulsace), prožitkový (tj. emoční – energie v tělesných orgánech) a mentální (tj. vnímání, myšlenky a představy). Podstatou biosyntézy je tedy podpora přirozeného růstu, osobnostního rozvoje a celkové integrity. Toto dohromady se označuje jako práce se sebeformativními procesy, která je založena na skloubení poznatků „západní psychologie o psychosomatických blocích a východního učení o energetických drahách“. Biosyntéza se tak orientuje spíše na vnitřní zdroje člověka než na jeho patologie.¹⁸

¹⁷ BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 111

¹⁸ Český institut biosyntézy. Podstata biosyntézy [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://biosynteza.cz/cib>

2 Charakteristika stavu oběti před vstupem do terapie

Není výjimkou, že znásilněné ženy se vnímají jako „špatné“. V důsledku toho i jejich chování začne být špatné. Oběti znásilnění se bezprostředně po ataku nebo později v době po zážitku mohou chovat patologicky - například užívají ve větší míře návykové látky, v domácnosti se hádají a jsou náladové, mohou mít problémy s docházkou do práce či do školy, s úteků z domova. Jak výstižně podotýká Benedict, oběť tímto trestáním sebe sama fakticky jen prohlubuje své utrpení. A to tím, že veškerý vztek, který v sobě chová a pěstuje vůči pachateli, ve skutečnosti obrací proti sobě samé a svým blízkým.¹⁹ Mimo jiné i tento zacyklený stav, který nelze dlouhodobě vydržet, může přivést oběť k myšlence na změnu, a to často prostřednictvím psychoterapie.

2.1 Fáze psychického stavu oběti znásilnění

Je třeba si znovu připomenout, že oběti znásilnění nevykazují zcela totožné reakce, natož pak všechny symptomy. „Reakce na znásilnění mohou trvat šest týdnů stejně tak jako deset let. (...) Je třeba si uvědomit, že neexistuje žádné přesně stanovené časové období, během něhož se žena vzpamatuje ze znásilnění, neboť se jedná o velice subjektivní záležitost – co jedna považuje za zotavení, druhá nemusí.“²⁰

2.1.1 Během znásilňování

Z výpovědí obětí znásilnění částečně prezentovaných v publikaci Helen Benedict je zjevné, že během ataku mají ženy velmi často pocit úplné separace mysli od těla, „jako by byl znásilňován někdo jiný“. Pocity při ataku mohou být různé a závisí jak na průvodních okolnostech znásilnění, tak na typu osobnosti oběti.²¹ Někdo může v důsledku šoku úplně strnout, někdo dokáže plánovat únik a podobně.

Právě ve fázi šoku jsou časté stavy dezorientace, respektive zmatenosti a derealizace.²²

19 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 287

20 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 66

21 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 50-51

22 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 91

Jedna z obětí popisuje svůj stav při ataku jako zoufalý v tom smyslu, jak bylo nesmírně těžké zakoušet dlouhotrvající pocit silné bezmoci a prohry a marného dožadování se respektu vyjadřovaného „ne“, zatímco pachatel jako by to neslyšel, nebo naopak slyšel velmi dobře...

2.1.2 Bezprostředně po znásilnění

Stav bezprostředně po znásilnění je oběťmi popisován jako „omráčení“. Nemohou uvěřit skutečnosti - nepřipouští si, že to, co se právě odehrálo, je realita a nikoliv pouhý zlý sen. Některé ženy označily za prvotní fázi již výše zmiňovaný stav šoku.²³ V rámci reakcí na znásilnění jsou dále zmiňovány následující stavy obětí: obrovský strach (ze zranění/zmrzačení/zabití), znechucení, vztek/rozčarování, stud a často právě neschopnost uvěřit, že se to doopravdy stalo.²⁴ „Podle Lebowitzové vytvářejí oběti ze zážitku znásilnění svůj příběh“. Z těchto zkušeností obětí lze vypožorovat dominantní témata – znovu strach a stud, dále zrada, nedůvěra, bezmoc, ztráta životního smyslu a sebeobviňování.²⁵ Neméně obvyklou reakcí obětí bezprostředně po ataku, ale i v období před a delší dobu po znásilnění, je nevolnost až zvracení, obvyklé jsou i očistné rituály (např. dlouhotrvající koupel). To se děje většinou proto, že se oběť snaží utišit pocit sebeznehodnocení a pošpinění, neboť „zážitek negativní intimity často vyvolává pocity hnusu“.²⁶ Mnohdy se oběť znásilnění snaží zjistit příčinu ataku, zda to byla nešťastná náhoda nebo akt mohla něčím vyprovokovat, zapříčinit. Studie Lebowitzové nabízí přehled, který shrnuje možné příčiny znásilnění dle fantazie obětí. Vyskytuje se zde například: „promiskuita, sexuální konzervatismus, nezávislost ve vztazích, závislost ve vztazích, opilost, odmítnutí jít na party, volba mužské profese, důvěřivost, přílišná ženskost, přílišná zdatnost a úspěšnost v práci, přijímání pomoci od druhých“. Lze si všimnout, že mnohé si protirečí.²⁷ Což je pochopitelné jak s ohledem na individuální nastavení osobnosti obětí, tak na individuální podobu a okolnosti znásilnění.

2.1.3 Postupem času či s časovým odstupem od okamžiku znásilnění

Typický je stav, kdy oběť reflektuje to, co se odehrálo. Je to komplikovaný proces, který je provázen sebeuvědomováním a doprovázen nejrůznějšími emocemi.

23 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 51

24 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 282

25 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 55

26 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 92

27 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 55

Oběť neví a má potřebu vědět, „jaký význam má události přidělit“. O čem je oběť přesvědčená, je fakt, že nesouhlasila se sexuálním kontaktem, ale přesto tápe, jestli „může incident zahrnout pod znásilnění“. Je možné a pravděpodobné, že v rámci terapeutického procesu se postupem doby může měnit náhled na situaci. S tím souvisí i rozhodování o možnosti podat trestní oznámení o spáchání trestného činu znásilnění. A zvláště v tento moment je pro oběť důležité potvrzení, že událost se dá klasifikovat jako znásilnění – toto se označuje pojmem validizace.²⁸ Další věcí charakterizující stav oběti je její zoufalý pocit pramenící z toho, že i s odstupem nějakého času možná stále reaguje na některé podněty stejným způsobem. To je pro oběť a mnohdy i pro její okolí značně zneklidňující, obzvláště po tom, co se domnívala, že zážitek již zpracovala. „Úporné přetrvávání těchto symptomů“ je však součástí zotavování.²⁹ Tehdy oběť touží po ujištění a podpoře v tom, že bude lépe a nepříjemných pocitů se lze alespoň do nějaké míry zbavit, byť většinou bohužel dlouhodobou intenzivní prací na sobě samé.

Všechny dostupné zdroje, které jsem v souvislosti s tvorbou této práce měla k dispozici, poukazují na společný převládající pocit bezmála všech obětí, a tím je pocit studu. Ten se může projevat i ve vztahu k vlastnímu tělu a nahotě ve zdánlivě banální situaci, kterou může být například převlékání na veřejnosti před vstupem do bazénu...

2.2 Možné dopady trestného činu znásilnění na následné chování oběti

Zkušenost se znásilněním znamená veliký zásah do osobnosti člověka. Průzkumy ukázaly, že znásilnění představuje u mnohých žen podobné následky, které mohou ve veliké míře zkomplikovat budoucí život oběti tohoto trestného činu. Fatální je, že níže popsané vjemy a eventuálně další negativní pocity a negativistické vnímání sebe sama, vlastního těla a světa se stále opakují. Tím vzniká jakési prokletí a mnohdy i patologické chování anebo kromě psychických nebo fyzických obtíží dochází až k vývoji psychiatrické diagnózy, typicky tzv. posttraumatické stresové poruchy v důsledku sexuálního napadení.

28 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 54-55

29 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 68-69

Americké odbornice na PTSP Patricia Resick a Monica Schnicke ve své publikaci hovoří o čtyřech kritériích vzniku diagnózy PTSP dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch. Prvním kritériem je stresor, v tomto případě zážitek znásilnění. Druhé kritérium poukazuje na znovuprožívání traumatické zkušenosti, a to i v situacích, kdy nejsou patrné žádné podněty, které by připomínaly stresor. Děje se to prostřednictvím fenoménů, které popisuje přehled v části a) této kapitoly. Třetím kritériem je chování vyhýbající se vzpomínkám na událost a pasivita ve smyslu odstoupení od aktivit (toto kritérium hraničí s diagnózou deprese). Čtvrté kritérium představuje psychologicky zvýšenou reaktivitu, čímž se míní přehnané až bouřlivé reakce v přítomnosti podnětů připomínajících událost.³⁰

Profesor Petr Weiss, česká kapacita v oboru sexuologie, klinické psychologie a psychoterapie, v rámci své disertační práce zjistil, že znásilněné ženy „celoživotně pak mají vyšší sexuální potřebu i aktivitu (častěji masturbují i souloží, mají více sexuálních partnerů). Jejich sexuální chování je přitom rizikovější – mají častěji styky s náhodnými partnery, styky za peníze, styky v rámci skupinového sexu, pohlavně přenosné choroby v anamnéze.“³¹ Nebo se mohou objevit naopak protikladné vzorce chování, kdy oběť „vyhledává povrchní sexuální kontakty bez intimity“ a již nevěří v partnerství a její původní intimní vztahy jsou krizové, nebo většinou alespoň přerušené. Může dojít i k přerušení sociálních kontaktů jako celku. Pro nezasvěcené okolí mohou oběti znásilnění budit dojem, že jsou „hysterické, exaltované či nepřiměřeně přecitlivělé“.³²

2.1.1 Důsledky útoku víceméně společné všem obětem bez rozdílu

Jedná se převážně o hluboké trauma, pocit viny a ponížení, méněcennosti či vlastní bezcennosti; nepochybně též o pocit špíny, hnusu, studu a bolesti; nedůvěru v potencionální partnery či lidi obecně; těžké navazování nového partnerského vztahu, potažmo sexuálního života, tzn. získanou nechut' až neschopnost sdílet intimitu ve vztahu, případně mimo něj.³³

30 RESICK, Patricia A. a Monica K. SCHNICKE. Cognitive Processing Therapy for Rape Victims: A Treatment Manual [online]. Newbury Park, Calif.: SAGE Publications, 1993 [cit. 2016-03-25], s. 4-5. Dostupné z: http://www.amazon.com/dp/0803949022/ref=rdr_ext_tmb

31 WEISS, Petr. Sexuální chování a sexuální postoje obyvatelstva České republiky: Výsledky reprezentativních výzkumů [online]. Praha, 2012 [cit. 2016-03-25], s. 24-25. Dostupné z: http://www.avcr.cz/miranda2/export/sitesavcr/data.avcr.cz/vzdelavani/vedecky_titul_doktor_ved/files_obhajoby/weiss-teze.pdf

32 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 91-92

33 Homeopatie: Alternativní medicína. Znásilnění [online]. [cit. 2016-03-24]. Dostupné z: <http://vilcakul.extra.hu/modules.php?name=News&file=article&sid=339>

Bohatý text publikace, jakýsi rádce s názvem *“To není vaše vina!”* od Helen Benedict, umožňuje i díky mnoha uvedeným kazuistikám nahlédnout a představit si nejrůznější problémové oblasti související s traumatem ze znásilnění. Pro vážné zájemce - kniha se věnuje jednotlivým oblastem poměrně strukturovaně a podrobněji. Resick a Schnicke se shodují s Benedict ve výčtu problémů v důsledku znásilnění.³⁴ K důsledkům traumatu ze znásilnění se také shodně vyjadřuje i Čírtková.

Následky mohou být tedy naprosto různorodé. S ohledem na cíl této práce však shrnu problémy zmíněné v těchto třech zdrojích do jednoho souborného přehledu a vytýčím oblasti spíše obecně s tím, že pro každou oběť představuje dílčí oblast problém větší, menší či výlučně žádný nebo naopak stěžejní – dle vlastní individuality, osobnostní výbavy, okolností ataku a podobně. Pořadí je náhodné, uspořádání nepoukazuje na míru závažnosti ani četnost výskytu. Zde použitá označení sestávající ze symbolu • odkazují na dodatek.

- Osobnost oběti se může bránit šoku způsobem tzv. sebeovládání. Tento způsob reakce může být matoucí pro okolí – nemusí chápat či věřit, že osoba s takovým projevem byla skutečně znásilněna.³⁵
- Je zde riziko, že oběť bude mít potřebu konfrontace s nebezpečími za účelem vyjádření vzdoru. To se může dít například skrze toulání bez doprovodu temnými ulicemi a opuštěnými parky, zbytečně protahovaná noční vysedávání v podnicích až do rána na úkor spánku a podobně. Někdo by toto chování mohl sledovat jako sebedestruktivní a psychiku daného člověka jako labilní. Paradoxně se ale jedná o obranný mechanismus.³⁶
- Není výjimkou, že se objevují obtíže, které se znásilněním zdánlivě nesouvisí. Příkladem mohou být záškuby, křeče, nevolnost, nechutenství, nespavost, bolesti hlavy a žaludku, ztuhlé končetiny, chronické obtíže a další. Jedna z obětí znásilnění v rozhovoru s Benedict uvedla tento příměr: „pod zdánlivě klidným povrchem to ale vře“. Zde se pravděpodobně pohybujeme již na poli psychosomatiky, kdy je vhodná práce s tělem – tématu se věnují samostatné kapitoly.

34 RESICK, Patricia A. a Monica K. SCHNICKE, ref. 30, s. 4

35 BENELECT, Helen, ref. 5, s. 51-52

36 BENELECT, Helen, ref. 5, s. 59

Možné dopady trestného činu znásilnění:

- pláč
- uzavření se do sebe
- ztráta sebeúcty a sebevědomí
- odpor k vlastnímu tělu
- dokonalé ovládnutí •
- klid, rozvážnost až nezúčastněnost
- bagatelizování (dělání, že se nic nestalo)
- křečovitý smích, vtipkování
- pocit studu
- podráždění, hořkost, proměnlivé emoce
- lhostejnost vůči všemu, trans
- pocit vlastní viny
- strach z mužů a ze vztahů mezi pohlavími
- sexuální dysfunkce (apatie či promiskuita)
- noční můry, poruchy spánku
- vtíravé zpětné vzpomínky (tzv. flashbacky)
- strach zůstat o samotě
- nepřiměřená přecitlivělost
- pocit zrady, chybějící pocit bezpečí
- nedůvěra v realitu, věčná nejistota
- pocit stigmatizace
- obtíže v mezilidských vztazích, pochyby o svém úsudku o lidech
- otřes bazálních představ o světě
- neurotické nebo nutkové návyky, deprese, úzkostné stavy, fobie
- suicidální tendence
- nesmyslné riskování ••
- abúzus alkoholu, medikamentů
- fyzické potíže (krátkodobého či dlouhodobého charakteru) •••

2.2.2 Specifika důsledků ataku u obětí bez předchozí zkušenosti s pohlavním stykem

Podle Benedict má specifické následky znásilnění osob, které do doby napadení neměly takřka žádnou zkušenost sexuálního aktu. (S ohledem na rámec této práce zaměřené na dospělé oběti a s ohledem na chování dnešní společnosti v sexuální oblasti se toto může týkat převážně mladých dospělých).³⁷ Pak může být o to náročnější porozumět rozdílu mezi znásilněním a konsenzuálním pohlavním stykem mezi partnery, který by měl člověka v ideálním případě těšit, ale rozhodně ne traumatizovat. Nelze srovnávat znásilnění s milováním – „znásilnění nemá nic společného s láskou, zatímco milování je ve své nejlepší podobě jejím vyjádřením“. Obětem znásilnění tedy může trvat dlouhou dobu, než je milování s partnerem bude bavit³⁸, čili než tento akt shledají příjemným a především bezpečným.

Zvlášť charakteristické důsledky znásilnění se pak mohou týkat především obětí, jež vyznávají zejména křesťanskou víru a lpí tudíž na sdílení sexuální intimity až po uzavření manželství – ať už vlivem výchovného vedení či z vlastního přesvědčení. Nebo se může jednat o specifický přístup k zachování panenství z kulturních důvodů. Avšak kruté, tj. násilné a ponižující, uvedení do pohlavního života může oběť značně traumatizovat a psychicky poškodit i nehledě na tyto okolnosti, zejména pokud byla vedena k vnímání sexu jako něčeho nepatřičného, ostudného či špatného.³⁹

2.2.3 Specifika důsledků ataku u obětí se zkušeností s pohlavním stykem

Ženy, které před sexuálním napadením vedly s partnerem intimní život, a to ze společného rozhodnutí, se mohou v důsledku ataku a následného psychického stavu obávat reálné neschopnosti a nemožnosti pokračovat v běžném sexuálním životě pro získaný strach ze sexu či pocit, že byly znásilněním pošpiněny.⁴⁰ Tento paralyzovaný stav je povětšinou dočasný, přičemž délka trvání je zcela individuální.

37 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 51-52

38 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 59

39 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 60-61

40 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 293-294

2.3 Psychosomatické obtíže jako důsledek traumatu ze znásilnění

Jak je již zmíněno v předchozím textu, může se stát, že po období zdánlivého klidu oběť vyzoruje chronické fyzické obtíže (např. přetrvávající bolesti v různých částech těla, záškuby v epigastriu, znečitlivění některé části těla, ...), které se objevují v důsledku traumatického zážitku znásilnění. V rámci procesu vyrovnávání se s atakem jde o reakci zcela běžnou, ovšem je na místě vyhledat pomoc odborníka. Otázkou je, zda nemoci jsou vyvolané oslabením imunitního systému v důsledku stresu z prožité události nebo zda příčina tkví v psychice. Patrně se oba tyto faktory vzájemně ovlivňují.⁴¹ Mezi psychosomatické obtíže se řadí také poruchy příjmu potravy.

V zásadě jde o to, že „psychické procesy se zrcadlí v procesech fyziologických a naopak“, a na tom staví somatická psychoterapie.⁴² Somatická psychoterapie pracuje způsobem propojování biofyzikálních a psychoterapeutických postupů. Akcentuje psychosomatickou jednotu, kterou se myslí neoddělování tělesné a duševní části člověka, protože opačný přístup by mohl znemožňovat řešení leckterých obtíží. Somatická terapie tedy pojímá člověka celistvě.⁴³ Biosyntéza tento přístup vystihuje následovně: „Pro zdárné zvládnutí psychických problémů je proto vhodné (ne-li nezbytné) věnovat se vedle mentální analýzy problémů také tělesným projevům – ať už jde o svalové bloky, vegetativní obtíže či problémy s vnitřní distribucí energie (vitality).“⁴⁴

2.4 Podoby vztahování se oběti k pachateli, k sobě samé, k okolí

Naše česká, relativně tolerantní společnost považuje sexuální sebeurčení za ústřední hodnotu a právo jednotlivce. Na akt znásilnění, tedy na „násilné porušení sexuální intimity“, je tedy nahlíženo jako na „zvláště zavrženímhodné jednání“. Obvyklou reakcí mužů na znásilnění blízkých žen je obrovská zloba a puzení k pomstě.⁴⁵ A jak to mají samotné oběti?

41 BENEDICT, Helen, ref. 5, s. 54

42 Český institut biosyntézy, ref. 18

43 KREJČOVÁ, Magdalena. Somatická psychoterapie, bioenergetika [online]. [cit. 2016-03-27], s. 77. Dostupné z: http://www.skaluvinstitut.cz/files/literatura/D_46.pdf. Absolventské teoretické práce frekventantů V. Komunity 5 Skálava institutu Sebezkušenostního pětiletého výcviku ve skupinové psychoterapii

44 Český institut biosyntézy, ref. 18

45 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 91

2.4.1 K pachateli

Helen Benedict na základě výpovědí obětí znásilnění sděluje, že chování vzteku vůči pachateli je zcela běžným nastavením oběti. Všechny zuří a domnívají se, že pomsta by jim mohla být útechou. Nicméně odplata v reálném životě se představuje již obtížněji. Vize odplaty se často objevují v nočních můrách, ale i v rámci snění během dne. Mnohdy oběti myslí více na pachatele nežli na sebe samé⁴⁶, což si ale dříve či později uvědomí a začnou vnímat své skutečné potřeby a věnovat se jim.

Co se týká rozhodnutí oběti oznámit trestný čin na policii, přístupy jsou různé. Většina žen tento krok neudělá z důvodu nejrozličnějších obav (např. strach z reakce okolí – rodiny, pracovníků; strach ze soudního procesu, ...) a ve vztahu k určitým skutečnostem, třeba i zprostředkovaným zkušenostem (např. náročnost opakované konfrontace s traumatickým zážitkem). Všechny tyto příčiny zdrženlivosti v ohlášení trestného činu znásilnění nemusí být neopodstatněné. Na druhou stranu mnohé zdroje se shodují v tvrzení, že oznámení činu některé z institucí určitě oběti citově uspokojí. Považují to za počin odplaty a možný krok k případné ochraně dalších žen před pachatelem.⁴⁷

Je-li pachatelem člověk oběti známý, často svůj čin omlouvá přisuzováním viny sobě - ve smyslu svedení, flirtování, společnou přítomností o samotě a podobně. Oběť pak sužuje pocit zrady, podvedení, hlouposti. Pachatel si mnohdy namlouvá, že není násilník – v tomto případě je důležité, aby oběť věřila své verzi tak, jak si ji pamatuje, a nenechala se zmanipulovat k přijetí verze pachatele.⁴⁸ Pocity oběti zůstávají často ambivalentní.

2.4.1 K sobě samé

K problematice vztahu oběti k sobě samé se těžko lze vyjádřit objektivně. Poškození obětí v tomto ohledu jsou sice různá, ale zároveň většinou shodná. Typickým poškozením je rozkolísané sebepojetí - narušení zdravé sebeúcty, sebeobviňování, sebeopovržení až nenávist vůči sobě samé či sebeodmítání. Často se vyskytuje přecitlivělost a bouřlivé reakce, pocit špinavosti a znečištění.⁴⁹ O vnímání

46 BENELECT, Helen, ref. 5, s. 68-69

47 BENELECT, Helen, ref. 5, s. 83-85

48 BENELECT, Helen, ref. 5, s. 295-296

49 ČÍRTKOVÁ, Ludmila, ref. 13, s. 91

vlastního těla jsou oběti schopné hovořit obvykle jen s některými členy rodiny nebo odborníky (je zde neutrální vazba) nebo jinými oběťmi.⁵⁰

Psycholožka Judith Becker v rámci své dlouhodobé studie zkoumala dopad znásilnění na ženskou sexualitu. Jedním ze zjištění je, že určité doteky či polohy mohou oběti připomenout sexuální napadení a vyvolat v ní vzpomínky. Tyto vzpomínky se vracejí stále dokola a mohou se objevovat i čistě spontánně.⁵¹ Mnohdy se tyto vzpomínky vynořují při sdílení intimity. Ženy mohou mít problémy s dosažením orgasmu a nechut' vůči určitým polohám a praktikám, které jim připomínají znásilnění. V souvislosti s tím mohou nabýt dojmu, že nebudou schopné mít perspektivní vztah s mužem. Cítí se být natolik poškozené jak v oblasti citové, tak i sexuální. Mají tudíž vztek samy na sebe.⁵² Úporné přetrvávání těchto symptomů však patří k zotavování obětí ze znásilnění.

3.4.3 K okolí

Znásilněné ženy jsou po ataku mnohem ostražitější, obzvláště v případech, kdy jsou nucené zůstat o samotě. V těchto situacích je dobré zvát si vlastní blízké přátele, aniž by bylo třeba vysvětlovat pravý důvod, co za tím je.⁵³ Jejich bezpečný svět má v sobě již trhliny, díky kterým postrádají důvěru v okolí a mohou mít přímo strach.⁵⁴

Rizikem, které po zážitku znásilnění může vyvstat, je zevšeobecňování a chování nenávisti vůči všem mužům bez rozdílu a pocit'ování hrůzy z nich. V případě takového vznikajícího postoje k mužům mohou být oporou takoví mužští přátelé, kteří mají v očích oběti roli osvědčených společníků či důvěrníků. Díky tomu je šance na poznání či ujištění, že všichni muži nepředstavují ohrožení.⁵⁵ Avšak kromě těch, kteří byli sami atakováni, si muži většinou nedokážou představit hrůzu, kterou oběť prožila a mnohdy stále prožívá. Obava z opakovaného zážitku provází oběti po celý zbytek života. Tato myšlenka naskakuje v okamžicích, kdy se muž ženě vysmívá, když je jím zastavena oslovena, když vysílá chlípné pohledy, když si vynucuje soulož, když žena vidí fotografie nahých osob (speciálně právě žen), když se ocitne sama na opuštěném a temném místě a podobně.⁵⁶ A takových

50 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 101-103

51 BECKER, Judith V. *Offenders: Characteristics and Treatment* [online]. 1994 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <file:///H:/%C5%A0KOLN%C3%8D/BAKAL%C3%81%C5%98KA/Zdroje%20k%20BP/Judith%20Becker.pdf>

52 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 71

53 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 67

54 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 52

55 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 101

56 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 149

podnětů se během jednoho dne života ženy objeví nespočet. S tím souvisí problematické navazování vztahu s novým partnerem, které je mimo jiné zkomplikované právě pocitem oběti, že je v důsledku znásilnění trvale poškozena, což je značně zneklidňující. Může také může zjistit, že došlo ke změně v jejím sexuálním chování.⁵⁷ Helen Benedict na základě rozhovorů s oběťmi dále uvádí, že si připadají opomíjené⁵⁸, což může zásadním způsobem vytvářet konflikty i ve vztahu s mužem objektivně snaživým, pozorným a ohleduplným. Přesto „znásilněné ženy často procházejí obdobím, kdy muže nenávidí“.⁵⁹

Co se týká potřeb oběti, které může nasytit rodina – znásilněná žena jednoduše potřebuje ujištění, že je i nadále milována a ctěna nehledě na to, jak traumatickou událost zažila, v důsledku čehož si přestala vážit sebe sama. Potřebuje vědět, že není obviňována a znehodnocena. Současně potřebuje být též oceněna za svou snahu o zotavení.⁶⁰

Ve vztahu ke světu a společnosti je pak pro oběť důležité si uvědomit, že byť svět není plně bezpečný, nejsme v ohrožení nepřetržitě. V podstatě, i když se tak oběť necítí, momentálně je v bezpečí (tedy měla by se ujistit, že doma se cítí být v klidu a neohrožena), neb znásilnění je věcí minulosti. A ač se nepochybně bude objevovat pocit naštvanosti na svět vzhledem k tomu, že jsou páčány takové trestné činy, paradoxní útěchou může být skutečnost, že mnoho žen je podobně traumatizováno a bojuje s obdobnými těžkostmi.⁶¹

57 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 121.

58 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 54

59 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 157

60 BENEDICT, Helen. ref. 5, s.145

61 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 103-105

3 Léčba traumatu ze znásilnění

Každá oběť znásilnění má nárok na odbornou pomoc, kterou víceméně potřebuje jak objektivně, tak subjektivně. Ne všechny oběti se však odváží či si dovolí psychoterapii podstoupit. Znásilnění je tak zásadní a až život ohrožující traumatická událost, že plné zotavení z takovéto zkušenosti se mnohým obětem prakticky nikdy nepodaří.⁶²

Odborníci jsou toho názoru, že čím dříve je terapie zahájena, tím lépe, ale zároveň nemá význam do terapeutického procesu vstupovat, jestliže na to oběť není připravena. K zotavení z traumatu člověk potřebuje čas, trpělivost a primárně vlastní odhodlání.⁶³ Toto tvrzení může být sporné. Například americké studie ukázaly, že největší šance na zotavení z traumatu znásilnění je u terapie započaté během prvních tří měsíců po činu. V případě zahájení terapie po uplynutí této doby, tj. po třech měsících od ataku, je míra zotavení nižší. V rámci stejného výzkumu bylo také zjištěno, že oběti tohoto trestného činu, které vyhledaly terapii, ji zahájily průměrně až 7 let po sexuálním napadení. Některé oběti, které nezačaly terapii včas, vykazovaly sebevražedné myšlenky i pokusy.⁶⁴

Koordinátorka kampaně *Stop násilí na ženách* Amnesty International ČR Gabriela Bártová sdělila, že oběti raději žijí s traumatem způsobeným znásilněním bez toho, aniž aby využily možné pomoci psychoterapeutů nebo kontaktovaly policii a spáchaný trestný čin nahlásily. Ze statistických údajů vyplynulo, že z deseti případů znásilnění je pouze jeden oznámen.⁶⁵

3.1 Psychoterapeutická práce s problematikou znásilnění

Nezáleží ani tak na tom, jestli je zranění oběti pozorovatelné pohledem, avšak trauma ze znásilnění je těžce zraňující zkušenost.⁶⁶ Oběť se může cítit jako dosud nikdy a marně tápe, který lék by mohl zabrat. Dokáže-li si připustit vzniklé obtíže spojené s traumatem a snažit se ho zpracovat, je to kromě jiného projev statečnosti.⁶⁷

62 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 111

63 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 111

64 ŘEŠICK, Patrícia A. a Monica K. SCHNICKE, ref. 30, s. 5-7

65 Amnesty International. Výzkum pro Amnesty: Češi nemají ani přibližnou představu o tom, jak často u nás dochází ke znásilnění nebo jinému násilí na ženách [online]. 2015 [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.amnesty.cz/news/1418/nosi-minisukne-o-znasilneni-si-koledovala-mysli-si-tretina-cechu>

66 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 78

67 BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 110

I když oběť paradoxně může mít nejprve potřebu se zhroutit a pak se nechat opečovávat.⁶⁸ Helen Benedict konstatuje, že „Zotavování je dlouhodobý a bolestivý proces, ať už jste byla znásilněna jakkoli a kýmkoli“.⁶⁹ Skutečně trvá dlouhou dobu, než se střepiny poskládají zase dohromady a vytvoří pevný celek, který se už jen tak nerozsype. Oběť znásilnění potřebuje dojít k uvědomění, že je možné nahradit vzniklé obavy a nejistoty znovu pocitem bezpečí a zlou zkušenost silou. Potřebuje pochopit především to, že co se stalo, není její vina – to vyžaduje náročnou práci s bludným kruhem sebeobviňování.

Co se týká témat obvykle zpracovávaných v kontextu traumatu vyvolaného znásilněním, v terapii slovem je jasně daný průběh terapie sezení za sezením. Existuje tedy přímo doporučené pořadí akcentovaných témat v rámci kognitivní terapie. Pořadí základních oblastí, kterým je jednoznačně věnován prostor při terapii obětí znásilnění, je dle mého překladu následující:⁷⁰

1. *Sezení* : Navázání spolupráce a poučení o rámci péče
2. *Sezení* : Význam události
3. *Sezení* : Identifikace myšlenek a pocitů
4. *Sezení* : Prostor pro znovuprožití, tzn. odžití traumatu
5. *Sezení* : Identifikace problematických oblastí
6. *Sezení* : Náročné otázky
7. *Sezení* : Vadné vzorce myšlení
8. *Sezení* : Jistota a bezpečí
9. *Sezení* : Důvěra
10. *Sezení* : Moc a kontrola
11. *Sezení* : Sebedůvěra
12. *Sezení* : Intimita a význam události

Další záležitostí, která se objevuje a oběť může mít potřebu se jí věnovat, jsou sny o znásilnění. Říká se, že prostřednictvím těchto obsahů snů se s traumatem snaží vypořádat nevědomí. A ač to nebývá příjemné, může to mít nakonec léčebný účinek.

68 BENELECT, Helen. ref. 5, s. 99

69 BENELECT, Helen. ref. 5, s. 231

70 RESICK, Patricia A. a Monica K. SCHNICKE. ref. 30

Součástí práce s problematikou znásilnění mnohdy bývá také řešení témat v oblasti resocializace, sexuální orientace, partnerských vztahů a další. Například workoholismus jako úniková reakce od vtíravých myšlenek na událost může být zároveň dalším stresorem. Stresující může být potlačování pláče nebo snahy oběti o zachování přirozeného chování ve snaze ochránit sebe či okolí a nikomu nic neprozradit. Dalším reprezentativním příkladem tématu ke zpracování může být úsilí oběti o znovunabytí pocitu bezpečí, a to třeba skrze urputné dožadování se toho, aby nebyla v noci, v extrémním případě i přes den sama. Alternativním způsobem chování je samotářství, kdy oběť může bouřlivě reagovat na nevíтанou návštěvu v domácnosti, neboť tím je narušena její zóna klidu a bezpečí...

Důležitým aspektem terapie je výběr terapeuta. V knize autorky Helen Benedict je zmínka o tom, že mnohé pracovnice, které se věnují problematice znásilnění, byly samy znásilněny a rozhodly se pomáhat v této oblasti druhým, čímž paralelně mohou pomáhat samy sobě. Těžko soudit, zda to je či není žádoucí, jistě to má svá pro i proti...

3.2 Význam práce s tělem u dospělých obětí znásilnění

Někteří lidé, psychosomatictí klienti obzvláště, mohou mít zhoršenou schopnost vystihnout a pojmenovat své emoce. Proto je žádoucí nespolehat pouze na terapii slovem, ale využít i intervencí na tělesné úrovni, které bývají pro klienty prospěšné a přijatelné.⁷¹ Je tedy zapotřebí implikovat do psychoterapie nejen kognitivní procesy (vzpomínky a analýzy), ale i práci s tělem. Přestože mluvené slovo dokáže vyvolat pocity, práce s tělesnou zkušeností umožňuje přímější kontakt s afekty.

Již Sigmund Freud tvrdil, že ego je „především tělesným egem“, což vyjadřuje myšlenku, že „prožitek ega se vyvíjí jako prožitek těla“. Ego tedy lze považovat za „duševní projekci povrchu těla“. Rakousko-americký psychiatr a psychoanalytik Reich zase kladl důraz na vyvolávání pocitů v psychoterapii skrze techniky pracující s tělesným kontaktem. Těmito pocity je třeba se zabývat v procesu terapeutické práce.⁷² Americký bioenergetický psychoterapeut Lowen dokonce zahajuje terapii nejprve prací s tělem a až poté průběžně pracuje i analyticky. Tento model volí proto,

71 NEŠPOR, Karel. Práce s tělem v psychologii [online]. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2010 [cit. 2016-03-28], s. 30. Dostupné z:

http://www.pvsps.cz/data/document/20120309/04_Prace_s_telem_FINAL_2.pdf?id=817

72 SMITH, Edward W. *Tělo v psychoterapii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 15-18

že pouze prostřednictvím tzv. „náhledové terapie“ v rovině myšlení ne vždy dosáhneme úspěšné změny, aniž by v terapii figuroval silný energetický náboj. Brown (organismický psychoterapeut) zase vidí význam v práci s tělem v tom, že uspokojení pocitových potřeb založených na svalovém napětí zakládá léčení a růst. Mobilizací a redistribucí energie se tedy utváří duše. „Životní energie může proudit tělem pouze tehdy, když svaly nejsou křečovitě stažené.“⁷³

V práci s tělem najdou uplatnění nejrůznější techniky, například relaxace, protahovací a dechová cvičení, masáže a automasáže a v neposlední řadě „postupy zlepšující sebeuvědomování“ (př. imaginace – rozmlouvání s částmi těla a tázání se, jak se jim daří a co by potřebovaly).⁷⁴

Například v bioenergetice je postup třífázový: „(1) dostat se do kontaktu s napětím v těle; (2) uvolnit napětí, a tím i emoce dříve zablokované svalovým pancířem; (3) poskytnout analytické interpretace vzpomínek a emocí, které se při práci s tělem postupně vynořují z nevědomí, a dále interpretace snů a rozvíjející se přenosové situace“.⁷⁵ Tento princip využívá také biosyntéza.

Tělo je tedy vnímáno jako komunikační kanál, eventuálně několik kanálů. Terapeut si všímá a pracuje s postoji, gesty, dechem, hlasem, změnami barvy kůže (př. fleky, červenání), zvuky vycházejícími ze žaludku, očním kontaktem, projevy těla (tzv. psychosomatika) a podobně. Zároveň však pracuje i se sděleními podávanými verbálně. Takto funguje psychoterapie orientovaná na tělo.⁷⁶

Různé psychoterapeutické směry také rozdílně přistupují k tělesnému doteku, neboť jde o citlivou oblast. Dotek má význam pro lepší pochopení a podporu, navozuje také pocit bezpečí a může uvolňovat svalová napětí nebo napomoci k zesílení konkrétního pocitu. Dotek však může představovat i určitá rizika. Například klient může vnímat tělesný kontakt s psychoterapeutem jako oslabení hranic, což může vyvolat pocit ohrožení. Zvláštní pozornost vyžaduje právě tělová práce s oběťmi znásilnění, kdy by užití některého doteku mohlo působit i nepříznivě.⁷⁷

U obětí znásilnění je typický odpor k vlastnímu tělu a pocit pošpinění, tedy ve výsledku může jít o problémy se svou ženskostí. Nenávist k vlastnímu tělu může být

73 SMITH, Edward W. ref. 75, s. 28-33

74 NEŠPOR, Karel. ref. 74, s. 30

75 SMITH, Edward W. ref. 75, s. 27-28

76 SMITH, Edward W. ref. 75, s. 20

77 NEŠPOR, Karel. ref. 74, s. 34

zapříčiněna mnohým. Lze uvést příklad: oběť je přesvědčená, že byla znásilněná kvůli své příslušnosti k ženskému pohlaví. Nebo chová nenávist k vlastnímu tělu z toho důvodu, že přitahuje muže. Některé z obětí po znásilnění cíleně nabírají hmotnosti, aby zakryly svou sexualitu. Samozřejmě i opačná varianta je možná – snaha zhubnout v domněnku, že tím oběť získá ztracené sebevědomí.⁷⁸ I s touto problematikou se dá, respektive se doporučuje pracovat v rámci psychoterapie na tělo orientované.

⁷⁸ BENEDICT, Helen. ref. 5, s. 56

4 Principy biosyntézy jako psychoterapeutické metody

Biosyntéza vychází kromě jiného z principů práce Reicha, který se v psychoterapeutické práci věnoval dechu a stresovým pozicím. Díky tomu bylo a je možné docílit tzv. pulsace v těle, což se děje uvolněním nakumulovaného napětí a vyvoláním přirozeného vnitřního pohybu uvolněného organismu. To znamená, že se pracuje s nedostatkem či přebytkem energie v těle, respektive v jeho různých místech. Toto uvolnění energie však neřeší příčinu jejího původního zablokování, a tak je pocit úlevy jen dočasný. Bylo třeba hledat zákonitosti vztahu mezi psychikou a tělem. S touto myšlenkou operoval Boadella a vytvořil nový koncept - biosyntézu.⁷⁹ Tato metoda, prostřednictvím které lze pracovat i s následky traumatu ze znásilnění, je blíže, ale přesto ve stručnosti specifikována v následujících podkapitolách.

4.1 Podstata biosyntézy v kostce

Jak bylo již nastíněno v první kapitole této práce, biosyntéza je jedním z reprezentantů somatické psychoterapie a vychází z teze, že „psychické procesy se zrcadí v procesech fyziologických a naopak“. Biosyntéza akcentuje sjednocení životních procesů. O tom vypovídá již samotný název, který se překládá jako integrace života. Zmíněnými životními procesy se rozumí procesy, které formují osobnost ve smyslu přirozeného růstu, osobnostního rozvoje a celkové integrity. Ty podporují tzv. „sebeformativní procesy“, které se nějak projevují. Vztahy mezi procesy a projevy jsou následující:⁸⁰

1. *pohybový proces* : svalové napínání a uvolňování
2. *mentální proces* : vnímání, myšlenky a představy
3. *emoční proces* : tělesné orgány

Aby snaha o zvládnutí psychických problémů měla úspěch, je tedy více než žádoucí pracovat kromě mentální neboli verbální analýzy paralelně také s tělesným

79 HYNKOVÁ, Jitka. *Body-psychoterapie - psychoterapie zaměřená na tělo: Biosyntéza* [online]. [cit. 2016-03-28], s. 60-63. Dostupné z: http://www.skaluvinstitut.cz/files/literatura/D_87.pdf. Absolventské teoretické práce frekventantů V. Komunity 5 Skálava institutu Sebezkušenostního pětiletého výcviku ve skupinové psychoterapii

80 HYNKOVÁ, Jitka. ref. 82, s. 60-61

napětím (pohybovými procesy) a s prožitky (emocemi). A jelikož jde o integraci zmíněných tří procesů, je biosyntéza postavena na tzv. procesuálním přístupu.

Pro biosyntetickou psychoterapii jsou charakteristické taktéž tři další zásadní faktory. Prvním z nich je, že kromě obvyklého rozhovoru pracuje terapeut také s pohybem, dotekem, dechem a imaginací,⁸¹ někdy také s kreslením, sny či tancem. Druhý prvek je, že “cílem terapie (léčby) je dosažení emočního vycentrování, optimalizace svalového napětí a koordinace, dosažení vyváženosti jak v těle, tak v širším životě”.⁸² A třetím elementem je, že ctí či alespoň usiluje o naplnění pravidla tzv. „3 C“, které představuje:⁸³

1. *Connection* : propojení životních polí/proudů
(mentálního, emocionálního a tělového)
2. *Contact* : zaměření se na vztah mezi terapeutem a klientem v procesu terapie
3. *Context* : vnímání a propojování životního příběhu
v lince minulost-přítomnost-budoucnost

4.2 Východiska biosyntézy v kostce

Vzhledem k zacílení celé práce jsou symbolem • označeny konkrétní oblasti, se kterými by se pravděpodobně pracovalo v rámci biosyntetické terapie traumatu ze znásilnění primárně - to s ohledem na jejich význam a souvislosti. Podotýkám, že tyto oblasti jsou vybrány mnou - víceméně laikem, a to jednak na základě získaného vhledu do dané problematiky díky zpracovávání tohoto textu a také díky vlastní zkušenosti s biosyntézou.

4.2.1 Motorická pole

Pojmem motorická pole se rozumí vzorce reagování (emoční i somatické), které jsou dané biologicky a jsou aktivovány procesem správné výchovy. Nesprávnou výchovou mohou být tyto vzorce deformovány. Pokud budou vhodné podmínky, mohou se správně rozvinout původní, tedy ty dobře nastavené vzorce (tedy pouze co se týká afektů a motoriky). •

81 BOADELLA, David, Esther FRANKEL a Milton CORRÊA. Biosyntéza: výběr z textů. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2009

82 ViaDuct: centrum pro psychoterapii, poradenství a koučování. Články: Biosyntéza [online]. [cit. 2016-03-29]. Dostupné z: http://www.viaduct.cz/index_soubory/Page475.htm

83 JANEČKOVÁ, Barbora. Využití biosyntézy v psychotherapeutické práci s klienty [online]. [cit. 2016-03-28], s. 7. Dostupné z: <http://biosynteza.cz/dokumenty/kazuistika-janeckova.pdf>

4.2.2 Dimenze života

Biosyntéza „jako forma psychoterapie zdůrazňuje multidimenzionální pohled na člověka“. ⁸⁴ Pod pojmem dimenze života se skrývá šest oblastí, tedy dimenzí, se kterými se pracuje v biosyntéze. Snahou terapeuta má být pomoci klientovi s jejich formováním. To proto, že na klienta, respektive lidskou bytost nahlíží komplexně a tedy i jeho život vnímá jako celek tvořený právě následujícími dimenzemi: ⁸⁵

1. Dimenze : *Proudy života*

- má souvislost s biologickou složkou prenatálního života, jenž následně ovlivňuje zrání člověka
- jde o tři zárodečné vrstvy – ektoderm, mezoderm a endoderm

2. Dimenze : *Pole života* •

- tvoří ji zkušenosti, které mají vliv na vědomí a chování člověka
- jde o prostředí, která člověka formují, nikoliv o jednotlivé životní epizody
- dělí se na sedm polí života (symbolická lokace do sedmi oblastí navazujících na páteř).

3. Dimenze : *Linie života*

- zahrnuje sociální okolí, do kterého je člověk zasazen

4. Dimenze : *Historie života*

- má vazbu na vše, čím byl člověk ovlivněn (odkud a kam kráčíme, představa minulosti a budoucnosti, sny)

5. Dimenze : *Zdroje života* •

- přirozenou součástí života člověka je určitá „kapacita k regeneraci“
- sytí ji náš fyzický zdravotní stav, víra a hodnoty, rodina a přátelé, vzpomínky, očekávání, práce a finance, umění, naděje...

6. Dimenze : *Vlny života* •

- souvisí s vývojem/růstem člověka v průběhu jeho života
- jde o různé oblasti (fyzická, mentální i spirituální), např. „růst může být zpožděn či poškozen vlivem určitých nemocí či traumatických zkušeností.“

84 VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL (eds.). Současná psychoterapie. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 338

85 KADLECOVÁ, Petra. Práce s tělem v psychoterapii [online]. Olomouc, 2010 [cit. 2016-03-29], s. 46-48. Dostupné z: <http://theses.cz/id/s1f0wd/99040-344467215.pdf>. Bakalářská práce

4.2.3 Pole životních zkušeností aneb Sedm základních segmentů života

Teorie polí životních zkušeností znázorňuje sedm oblastí neboli segmentů. Oficiálně dostupným znázorněním životních segmentů je tento fascinující diagram.⁸⁶

Šest z těchto oblastí je vyjádřeno vlastně v protikladech. Jeden okraj tohoto protikladu znázorňuje uzavřené systémy, kterými jsou nezdravé bio-psycho-sociální vzorce. Druhý okraj reprezentuje otevřené systémy a logicky je o zdravých vzorcích.

„Uzavřené systémy vytváří nezdravý charakter, způsobují psychické inhibice a duchovní stažení; otevřené systémy naopak reflektují psychický kontakt, energetickou živost a vztahují se ke kvalitám srdce (viz srdeční centrum)“. Ve znázornění níže je dobré si povšimnout i číselného označení polí (P), protože systémy s lichým číslem pole mají interpersonální charakter a systémy s polem sudým mají souvislost s vnitřním prostředím člověka.

Zbývající jedna oblast, tj. sedmé pole, tvoří jakýsi střed (neboli esence, jádro), do kterého se sbíhají otevřené systémy. Tento střed je zdrojem vnitřní síly. Teorie polí životních zkušeností (všech sedm) je zcela zásadní pro vlastní psychoterapeutickou práci.⁸⁷ Diagram pro názornost přikládám přímo v textu, a to na následující straně:

⁸⁶ VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL. ref. 88, s. 338

⁸⁷ KADLECOVÁ, Petra. ref. 89, s. 50



4.2.4 Témata biosyntézy

Dalším z konceptů, se kterými pracuje biosyntéza, je jejich dvanáct témat. Pro pochopení jejich významu a záběru slouží pomocné otázky, které jsou součástí tohoto přehledu:⁸⁸

1. *Founding* : Základy a původ
- ot.: Odkud přicházím?
2. *Grounding* : Zakotvení a báze
- ot.: Jaké jsou moje osobní a rodinné kořeny?
3. *Centering* : Zrození středu a centrování
- ot.: Kdo jsem?
4. *Holding* : Držení •
- ot.: Komu a čemu mohu důvěřovat?

⁸⁸ VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL. ref. 88, s. 340-344

5. *Bounding* : Vazba a ohraničení •
- ot.: Co jsou mé hranice, kde jsou a jak mohu přistupovat ke konfliktu konstruktivním způsobem?
6. *Charging* : Energetizace a vybití •
- ot.: Kde a co jsou mé zdroje síly?
Jak mohu zlepšit absorpci, cirkulaci a výdej své energie?
7. *Bonding* : Propojení a vztahování •
- ot.: S kým mohu komunikovat a jak mohu zlepšit své kontakty?
8. *Sounding* : Rozeznění a sdílení
- ot.: Jak komunikuji?
9. *Facing* : Pohled a čelení •
- ot.: Kam jdu?
10. *Crowning + Spacing* : Dovršení a metapozice
- ot.: Co je doopravdy spiritualita, co je podstata skutečné spirituality?
11. *Forming* : Formátování a tvorba
- ot.: Jak nejlépe zacházet s přesahovými tématy?
12. *Shaping* : Dotváření a profilování
- ot.: Jak můžu změnit své sny v realitu?

4.3 Postup práce v biosyntéze v kostce

Biosyntetická psychoterapie si zakládá na tom, že rozhodující jsou vjemy a prožitky klienta, který má nonstop kontrolu nad děním. Vychází se z individuálních dispozic klienta a pracuje se s jeho vnitřními zdroji, čímž se vyrovnává vědomí a podvědomí.⁸⁹ Základem následné práce s tělem je práce s nohama, tzv. uzemňování. Je potřeba, aby tělo mělo silný podpůrný kontakt se zemí (aby bylo dobře uzemněné) – to proto, aby organismus zvládl „ustát“ silný energetický náboj a silné energetické vybití emocí (vyjádřit emoce).⁹⁰ Samozřejmě se může stát, že klient přijde na jiný způsob, jak své tělo harmonizovat, a to jinou cestou než intervencí na tělesné úrovni.

Podoba procesu konkrétní biosyntetické terapie se odvíjí od konceptu sedmi základních životních segmentů, s kterými pracuje biosyntéza. Jak ukazuje podkapitola 4.2.3, sjednocením zmíněných segmentů života a jejich interakcí se formuje osobnost člověka. Každý segment se projevuje odlišně a to v závislosti na oblasti životních zkušeností, na které je zaměřen. Tento koncept udává směr pro vytvoření strategie a orientace v terapii. Na základě segmentů je sestaveno sedm

⁸⁹ Český institut biosyntézy. ref. 18

⁹⁰ SMITH, Edward W. ref. 75, s. 30

způsobů terapeutické práce, která pak využívá řadu metod neboli technik.⁹¹ Není pravděpodobné, že by se o konkrétních podobách technik biosyntézy mohl dozvědět kdokoliv jiný vyjma samotných absolventů výcviku či kurzů a klientů, kteří tu zkušenost mají z druhé strany.

Průběh biosyntetické terapie je tedy odvozen od polí životních zkušeností a polarit, přičemž schéma je součástí výše uvedené podkapitoly 4.2.3 – analogické schéma terapeutické práce vypadá takto:⁹²

Důležitá je volba vhodného spektra polarit, respektive přístupu terapeuta ke klientovi. To se volí na základě reakcí klienta.⁹³ Bazálním cílem terapie je co nejvíce se přiblížit jádru (středu) a s ním spojeným kvalitám, protože tento střed je zdrojem vnitřní síly a nasycení – je tedy počátkem fyzického, duševního i duchovního uzdravení.⁹⁴ Hovoří-li se v terapii o nějaké náročné či traumatizující situaci, kterou klient prožil (uvedme zde příklad znásilnění) – terapeut se snaží navést klienta na uvědomění zdrojů, které mu v dané situaci a po ní pomohly k jejímu zvládnutí. Je to vlastně o kapacitě k regeneraci.

91 HYNKOVÁ, Jitka. ref. 82, s. 62

92 KADLECOVÁ, Petra. ref. 89, s. 51

93 KADLECOVÁ, Petra. ref. 89, s. 51

94 HYNKOVÁ, Jitka. ref. 82, s. 62

5 Využití principů biosyntézy v terapii dospělých obětí znásilnění

Na základě obsahu předchozích kapitol, které dávají představu o obrazu oběti znásilnění a způsobu práce s traumatem jakožto důsledkem tohoto trestného činu, vykryštovala možná reálnější, byť přesto hrubá představa o tématech, která si oběť potřebuje zpracovat za pomoci psychoterapie. Nutno znovu zdůraznit, že každému člověku vzhledem k vlastní individualitě může vyhovovat odlišný přístup a způsob práce. Ale jak a v čem by mohla být prospěšná právě biosyntéza?

5.1 Klíč biosyntézy ke klíčovému traumatu ze znásilnění

Oběť znásilnění reaguje na tuto traumatickou událost tak, že „zapojí všechny mechanismy, reflexy a zkušenosti, které má, ve snaze přežít. Přirozeně reaguje na nepřirozenou situaci. Některé oběti se dokážou s traumatem vyrovnat za pomoci okolí a svých strategií, ale mnohdy se neumějí vyrovnat nebo nerozumí své reakcím tělesným, které se mohou vyskytovat v různých podobách a jsou jakýmsi obranným mechanismem oběti, například když je konfrontována se vzpomínkou na znásilnění (př. záškuby v epigastriu v noci před spaním, kdy se oběti může snadno vybatit vzpomínka)... V takových případech se oběti doporučuje vyhledat odborníka, kterým může být právě třeba biosyntetický terapeut, který se zaměřuje na tělo a všimá si jeho projevů. Biosyntéza hledá ty užitečné a funkční mechanismy a klade si za cíl jejich posílení.⁹⁵

Jak už bylo řečeno v rámci vymezení pojmů: „Biosyntéza vychází z vnitřních signálů a pohybových projevů klienta, na které navazuje a specifickými technikami je rozvíjí. V centru této formy terapie vždy stojí potřeby klienta, respekt k jeho individuálním odlišnostem i jedinečným vnitřním zdrojům.⁹⁶

Gabriele Hoppe (německá na tělo orientovaná psychoterapeutka) sděluje, že biosyntéza preferuje kontakt s klientem před strukturou neboli vedením – to tvoří otevřenou atmosféru, kdy klient není posuzován, hodnocen. Terapeut společně

⁹⁵ KUTÁLKOVÁ, Petra a LUBICA KOBOVÁ (eds.). *Sexuální násilí: proč se nikdo neptá?*. Praha, 2014. *ISBN 978-80-260-5793-2*. Str. 109-110.

⁹⁶ HYNKOVÁ, Jitka. ref. 82, s. 60-63

s klientem hledají skryté⁹⁷ (ať už jde o psychosomatické obtíže, zablokovanou energii, vnitřní zdroje klienta, strategie zvládnání obtížných situací, ...). A tyto principy jsou klíčové jak pro biosyntézu, tak konkrétně pro práci s oběťmi znásilnění, které potřebují například zažít pozitivní zkušenost s přijetím v době po ataku, který většinou způsobí, že oběť nepřijímá sama sebe, své tělo a podobně. Nebo potřebují vůbec navázat kontakt s vlastním tělem, které od doby traumatizující události ignorovaly či destrukovaly.

V rámci prostoru biosyntetické psychoterapie se oběť znásilnění může naučit znovu zdravě vnímat své tělo, k němuž má obvykle narušený vztah. Nebo se skrze tělesné pocity může vyrovnat s negativními pocity a vzpomínkami, které ji v důsledku traumatu ze znásilnění zatěžují a destabilizují. Jde tedy o posilování kontaktu s vlastním tělem. Díky tomu, že biosyntéza nejprve pracuje s tělem a až posléze se soustředí na traumatické vzpomínky, které si oběť vybavuje a následně je dokáže identifikovat, je vnímána jako pro oběť bezpečný způsob, jak trauma postupně zpracovat.⁹⁸

Dalším zásadním aspektem biosyntézy je to, že se snaží vyhnout retraumatizaci oběti – terapeut nepožaduje po oběti, aby znovu převyprávěla traumatickou událost znásilnění. Namísto toho se snaží obnovit pulzaci energie v těle oběti a obnovit systém, který byl vlivem traumatizujícího zážitku narušen. Vnímání těla, tedy tělesné prožívání, je v biosyntetickém přístupu „klíčem k léčbě traumatu“. Biosyntéza také respektuje, že technika doteku může pro oběť znásilnění představovat problém, a tak v tomto ohledu je zcela neinvazivní a pracuje nejprve s technikami bezdotykovými. Práce s dotykem může být využita později ve fázi, kdy oběť znásilnění pocítí bezpečí v kontaktu s terapeutem a bude s dotykem souhlasit.⁹⁹

5.2 Cvičení jako nástroj biosyntézy

Co se klient v terapii naučí, to pak cvičí, respektive může provádět sám bez terapeuta, to znamená, že není závislý na jeho přítomnosti. Když klient cvičí doma, v rámci terapie má pak prostor hovořit o tom, jak se při tom cítil a jak je mu

97 Psychoterapeutické centrum Lávka. *Jediný gram kontaktu s klientem je důležitější než tuna odborného vedení: Rozhovor s Gabrielou Hoppe o biosyntéze* [online]. 2013 [cit. 2016-03-29]. Dostupné z:

<http://centrum-lavka.cz/gabriele-hoppe-rozhovor-biosynteza>

98 KUTÁLKOVÁ, Petra a Ľubica KOBOVÁ . ref. 102, s. 109

99 KUTÁLKOVÁ, Petra a Ľubica KOBOVÁ . ref. 102, s. 109

aktuálně. Domácí cvičení je prospěšné pro stabilizaci procesu změny a rozšiřování prostoru, ve kterém „vznikají nové vzhledy do situace“.¹⁰⁰

5.2.1 Postoje a signály těla – vzorce jako strategie

V biosyntéze jde vlastně o práci s fyzickým tělem a vychází se z toho, že tělo má určitou paměť. V terapii se lze učit, jak být s touto buněčnou pamětí v kontaktu a jakým způsobem ji využívat. Tělo má zafixované určité postoje (př. jak stojíme, sedíme, ležíme, chodíme, ...) a biosyntéza se dívá na to, s jakým postojem klient vstoupil do terapie. Následně se hledají signály těchto postojů, přičemž se pozorují a popisují nové změny. Tyto postoje lze právě třeba za pomoci terapie objevovat a měnit, neboť jsou podmíněné. Nejprve je tedy potřeba konkrétní postoj potvrdit a akceptovat a pojmenovat, k čemu je klientovi dobrý (tzn. proč ho používá, k čemu je mu užitečný, co mu přináší). Následně je to o snaze objevovat nové možné strategie, kterými lze nahradit staré vzorce.¹⁰¹

To v případě oběti znásilnění může znamenat například to, že chová-li se od ataku například v kontaktu s muži staženě, nejistě, je v křeči a podobně a v tomto stavu do terapie přichází, cílem terapie by mělo být pomoci najít takový postoj, který oběti umožní cítit se klidně, jistěji, uvolnit se a harmonizovat prožívání duše s prožitkem těla.

5.2.2 Cirkulace energie v těle

Biosyntéza umí pracovat s cirkulací energie, která proudí v těle. V terapii se lze naučit ovlivňovat proudění této energie, přičemž klient by pak měl být schopen ji ovlivňovat ve specifických situacích už bez přítomnosti terapeuta. Jedná se vlastně o podporu proudění energie v těle klienta. Existují totiž energetické struktury neboli centra, která nějak fungují, a pomocí komplexní metody, kterou pracuje biosyntéza, se dají propojit, aby došlo ke správnému plynutí energie namísto jejího přerušeno plynutí, ba mnohdy dokonce stagnace. Terapeut může instruovat klienta, kudy má vést proud energie, kterých míst se má dotknout, čili která místa v těle má integrovat. Toto cvičení může dělat terapeut společně s klientem, nebo může být jen jeho navigátorem.¹⁰²

100 Psychotherapeutické centrum Lávka. ref. 101

101 Psychotherapeutické centrum Lávka. ref. 101

102 Psychotherapeutické centrum Lávka. ref. 101

Tento postup se dobře ilustruje na přirovnání k plynutí řeky, které s oblibou používá Hoppe: „Představte si, že uprostřed řeky jsou kameny, které její volné plynutí nějak blokují. Odstraníme kámen a řeka plyne, odstraníme další a opět plyne. Další kámen se potom třeba odplaví sám, protože proud je tak silný, že nám ulehčí další práci.“. Jedná se v podstatě o sebeléčbu.¹⁰³

103 Psychoterapeutické centrum Lávka. ref. 101

B Empirická část

7 Metodologie průzkumu

Význam empirické části mé bakalářské práce spatřuji ve snaze pomoci čtenáři představit si, jak lze teoretický základ biosyntetického přístupu aplikovat v praxi, a to specificky v práci s traumatem. Vzhledem k akcentu teoretické části práce na problematiku traumatu ze znásilnění se snažím v odpovědích respondentů hledat vazbu a spojitost právě s tímto fenoménem. Tento průzkum považuji za jakousi sondáž, neb mé znalosti a orientace v metodě Biosyntézy jsou stále minimální. Povahu průzkumu tedy vnímám jako orientační.

Smyslem této obšírné kapitoly je charakterizovat rozměr kvalitativního průzkumu a popsat proces jeho realizace krok po kroku. Součástí je deskripce metody sběru dat, představení průzkumného souboru a průzkumných otázek. Po prezentaci sebraných dat průběžně provádím jejich analýzu tím, že srovnávám odpovědi respondentů – v čem se liší a v čem se naopak shodují. Činím tedy souhrn výsledných zjištění.

7.1 Cíle průzkumu

Stěžejním cílem mé tvorby je podívat se na práci s traumatem, potažmo traumatem ze znásilnění z perspektivy biosyntetických psychoterapeutů a prostřednictvím jejich výpovědí zjistit specifický přínos (prospěšnost) metody biosyntézy v práci se ženami s traumatickou zkušeností z dospělosti a zároveň porovnat, nakolik se shodují v literatuře uváděné možné dopady trestného činu znásilnění s reálnými dopady traumatu prováženými nejrůznějšími symptomy, které bývají předmětem terapeutické práce s traumatizovanými klientkami.

Smysl mého zpracování empirické části práce shledávám ve snaze porozumět tomu, jak biosyntetičtí terapeuti přistupují k léčbě traumatu - tedy co je pro ně klíčové při práci s traumatizovanými klientkami, jak přemýšlí o vzájemném vztahu traumatu a psychoterapie, které techniky práce s tělem v rámci biosyntézy jsou podle nich efektivní pro zdárné zpracování traumatu a nakonec zda skrze práci metodou

biosyntézy může klientka, která v důsledku znásilnění má negativní vztah k vlastnímu tělu, dosáhnout jeho znovupřijetí. Ve své práci se tedy zamýšlím nad možnostmi implementace prvků biosyntézy do procesu zpracování traumatu ze znásilnění.

Z hlavního cíle průzkumu tedy odvozuji a kategorizuji čtyři jednotlivé dílčí cíle. První dílčí cíl zní: zmapovat, jaká jsou nejčastěji zpracovávaná témata, která byla u klientek vyvolána v důsledku traumatu. Druhý dílčí cíl zní: zmapovat nejčastěji léčené symptomy, které byly u klientek vyvolány v důsledku traumatu. Třetí dílčí cíl zní: zjistit, v čem se biosyntéza liší od jiných psychoterapeutických přístupů zaměřených na tělo. Čtvrtý dílčí cíl zní: pokusit se dozvědět o konkrétní podobě technik práce, které používá biosyntéza.

7.2 Průzkumné otázky

Výše formulované cíle průzkumu jsem v rámci této podkapitoly přetransformovala do zastřešující průzkumné otázky: *Čím je charakteristická metoda Biosyntézy a jakým způsobem ji lze upotřebit při práci s traumatem?* K tomu lze stanovit dílčí průzkumné otázky, které konkretizují v podkapitole 6.2.7, přičemž otázky jsem strukturovala do tří okruhů.

První okruh otázek se týká vzorku respondentů pro získání představy o výzkumném vzorku. Slouží k potvrzení toho, že respondenti mají aktivní psychoterapeutickou praxi a pracují metodou biosyntézy. Dále otázky mapují, co terapeuti inspirovalo k volbě tělové práce.

Druhý okruh otázek je o psychoterapeutické práci s problematikou traumatu. Odpovědi na otázky tohoto okruhu by měly představit témata, která se objevují typicky v souvislosti s traumatem a frekventované symptomy vyskytující se v důsledku traumatických zkušeností. Dalším předpokladem je zjištění, na co je dobré klást důraz a na co se soustředit v práci s traumatizovanou klientkou. Zároveň směřují k porozumění tomu, jak terapeuti v biosyntéze přistupují k problematice traumatu.

Třetí okruh je zacílen na vlastní práci s tělem v biosyntéze. Na základě odpovědí by mělo být čtenáři zodpovězeno, pokud to lze, jak dlouho může klientce trvat dovolit cizí osobě fyzický kontakt, dotknout se jejího těla. Mělo by být tedy nastíněno, jak

dlouho se buduje důvěra mezi klientem a terapeutem než dojde z rozhovoru na tělovou práci. Odpovědi na otázky z tohoto okruhu by dále měly říci, zda lze prostřednictvím biosyntézy pracovat s narušeným vztahem klientky k vlastnímu tělu, zmapovat techniky biosyntézy funkční pro zotavení z traumatu, potvrdit pozitivní zkušenost s využitím metody biosyntézy v práci s traumatizovanými osobami a zjistit její specifický přínos ve srovnání s alternativními terapeutickými přístupy.

Co se týká typu otázek, k jednotlivým okruhům jsem přiřadila související převážně otevřené otázky bez variant odpovědi. Ve srovnání s uzavřenými otázkami umožňují otázky otevřené vyšší míru přirozenosti a hloubky odpovědí, avšak jejich vyjádření vyžaduje více času. Z výše uvedeného znění otázek je zřejmé, že se týkaly přímé zkušenosti respondenta a jeho vlastního názoru, byť podloženého teorií biosyntézy. Obsah odpovědí je tedy jakýmsi vyjádřením subjektivního stanoviska respondentů. U otázek výčtových jsem upřesnila požadavek na počet odpovědí. Objevila jsem riziko úspornějších odpovědí, není-li jejich rozsah blíže specifikován. To však nemusí nutně znamenat menší hodnotu odpovědí. Celkovým výstupem jsou kvalitativní data, která lze využít v odůvodňovacích situacích - v kontextu této práce lze s odkazem na získaná data poukázat na důvody, proč je například dobré využít biosyntézu v léčbě traumatu.

7.3 Volba průzkumné strategie

Sebera, odborný asistent a projektový manažer fakulty na Masarykově univerzitě, definuje výzkumnou metodu neboli průzkumnou strategii jako postup, podle kterého jsou postupně činěny úkony směřující k realizaci cíle průzkumu.¹⁰⁴ Sebera říká o kvalitativním typu výzkumu, že se opírá o indukci. Autor přiřazuje k metodě indukce, kterou pro svou práci volím, pozorování – zjištění pravidelností – závěry – teorii.¹⁰⁵ Indukce je opačným pojmem než dedukce a znamená přechod od méně obecného k obecnějšímu, vede tedy k obecnějším úsudkům a závěrům. V mém průzkumu však jde o indukci neúplnou, kdy „závěr pak nemá platnost úplnou, ale pravděpodobnou“, což je zapříčiněno vztažením závěru na všechny případy, aniž by

104 SEBERA, Martin. Sběrka studijních materiálů k předmětu Metodologie [online]. Brno, 2012 [cit. 2016-04-28], s. 9. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1451/jaro2013/nk2019/um/skripta_metodologie_bc.pdf

105 SEBERA, Martin. ref. 108, s. 11

byly všechny prozkoumány.¹⁰⁶ To lze vysvětlit například tím, že každý případ znásilnění proběhl za jiných okolností, s jinou mírou případné brutality a podobně, a tak není možné generalizovat kupříkladu symptomy oběti vyvolané tímto trestným činem.

Ve svém průzkumu také částečně využiji metodu analogie, kterou Richterek, odborný asistent fakulty Univerzity Palackého, popisuje jako „postup, při němž se ze shody či podobnosti jevů v některém znaku vyvozuje podobnost či shoda ve znacích jiných“.¹⁰⁷ Ve své práci vycházím z poznatků získaných v rámci tvorby teoretické části práce, přičemž analogii shledávám v tom, že hovoří-li se o práci s traumatem, pak to víceméně lze analogicky vztáhnout na práci s konkrétní traumatickou zkušeností se znásilněním. V tomto duchu tedy budu postupovat a na základě získaných dat se pokusím odkrýt význam sdělených informací.

Z důvodu záměru zachytit a následně prezentovat pohledy, postoje, názory a zkušenosti respondentů - psychoterapeutů, jsem zvolila metodu kvalitativního průzkumu také proto, že preferuje zachycení subjektivní zkušenosti a jednání.¹⁰⁸ Sociolog Disman vidí obecný cíl kvalitativní formy průzkumu v hlubším porozumění skutečnosti, která je zkoumána.¹⁰⁹ Pro porozumění je nutný vhled do jednotlivých dimenzí zkoumaného, což je dalším znakem kvalitativní výzkumné strategie.

V rámci přístupů kvalitativního výzkumu vnímám jako žádoucí a volím pro dosažení stanoveného cíle zkoumání fenomenologické. Fenomenologie totiž spočívá ve snaze porozumět smyslu fenoménu do hloubky, a to skrze rozkrytí bazální podstaty věcí neboli esencí. Fenomenologický přístup nahlíží významy fenoménů z hlediska prožité zkušenosti jedince s konkrétním fenoménem. Jde o jakýsi vstup výzkumníka do vnitřního světa jedince – respondenta. Podstatou fenomenologického zkoumání je pak popis a analýza zkušenosti respondentů se specifickým fenoménem, v případě mého průzkumu s využitím biosyntézy v psychoterapii žen

106 RICHTEREK, Lukáš. Filozofické problémy přírodních věd [online]. Olomouc, 2008 [cit. 2016-04-28], s. 52-53

107 RICHTEREK, Lukáš. ref. 110, s. 56

108 HOFMAN, Martin. Trauma a jeho léčba v psychoterapeutických přístupech zaměřených na tělo [online]. Brno, 2007 [cit. 2016-04-28], s. 62. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/64443/fss_m/. Diplomová práce

109 DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 285

traumatizovaných v dospělosti.¹¹⁰ V souvislosti s tím by se dalo říci, že se v mém průzkumu jedná zčásti i o myšlenkový experiment. Tuto metodu definuje Richterek jako „soubor logických operací, které mají tytéž složky jako běžný empirický pokus, ale 'uskutečňuje' se pouze ve sféře myšlení“.¹¹¹ V mé práci to vnímám ve spojitosti s vlivem osobní zkušenosti s danou problematikou i vybraným psychoterapeutickým směrem.

K závěru a výstupu z průzkumu dojdou za pomoci analýzy, která „představuje myšlenkové rozložení složitého jevu na jeho složky“, přičemž snahou je rozlišit součásti známého celku.¹¹² Prostřednictvím analýzy se pokusím odhalit vztahy mezi traumatem a biosyntetickou psychoterapií. Pokusím se blíže porozumět podstatě metody biosyntézy, jejím dílčím kvalitám a možnostem jejího využití při práci s traumatem a s následky traumatu.

Další metodou, která mi bude pro zpracování získaných dat nápomocna, je srovnání. To Richterek definuje jako posuzování dílčích záležitostí „z hlediska shody, podobnosti a rozdílu“.¹¹³ Tuto metodu využiji v souvislosti s mapováním nejčastěji se vyskytujících témat a symptomů vyvolaných traumatickou zkušeností.

7.4 Průzkumný soubor

Vzhledem k obecnému záměru kvalitativního výzkumu reprezentovat konkrétní problém, byl původní koncept průzkumu zacílen na léčbu traumatu ze znásilnění prostřednictvím biosyntézy. V tomto případě byl průzkumný soubor postaven na třech zásadních kritériích a jednalo se tedy o účelový výběr neboli účelové vzorkování. Disman tento typ výběru definuje jako výběr založený na úsudku výzkumníka čili jeho rozhodnutí o tom, co má být pozorováno.¹¹⁴ Výběr respondentů byl založen na těchto třech specifických kritériích – absolvovaný psychoterapeutický výcvik v somatické psychoterapii (konkrétně Biosyntéze), reálná zkušenost s využitím biosyntézy v praxi a zároveň ženská klientela se zkušeností se znásilněním. Jména absolventů výcviku v Biosyntéze jsou uveřejněna na internetových stránkách Českého institutu biosyntézy, tudíž získání kontaktů na

110 HOFMAN, Martin. ref. 112, s. 62

111 RICHTEREK, Lukáš. ref. 110, s. 57

112 RICHTEREK, Lukáš. ref. 110, s. 53

113 RICHTEREK, Lukáš. ref. 110, s. 55

114 DISMAN, Miroslav. ref. 113, s. 112

patříčné terapeutky nebylo náročné. Mezi oslovenými se objevil pouze jeden muž, ostatní byly ženy.

Ukázalo se, že se mi však nepodaří získat respondenty, kteří by měli v péči znásilněné osoby a pracovali s nimi právě metodou biosyntézy. To zapříčinilo nutnost rychlého jednání ve snaze zacílit průzkum jinak a zapracovat tak na rozšíření profilu respondentů i na přeformulování průzkumných otázek. V tom momentu se z účelového výběru stala technika tzv. sněhové koule neboli nabalování. Disman tímto pojmem vyjadřuje výběr respondentů, „při kterém nás nějaký původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny“.¹¹⁵ Na základě doporučení a podaných informací jsem přepracovala koncept průzkumu a v souvislosti s tím i průzkumný soubor. Rámec průzkumu jsem tak omezila pouze na biosyntetickou individuální psychoterapii dospělých žen s traumatem vzniklým v dospělém věku v anamnéze, bez bližší specifikace druhu traumatické zkušenosti. Z toho vyplývá, že výsledný průzkumný soubor zahrnuje biosyntetické terapeutky, kteří mají zkušenost s terapií traumatu u dospělých žen. Profily respondentů nakonec odpovídají mnou stanoveným parametrům, nicméně jejich počet je závislý od časových možností respondentů spolupodílet se na průzkumu – celkem z dvaceti oslovených respondentů se jich do průzkumu zapojilo co do počtu pět. Průzkumný soubor je tedy ve výsledku o mnoho menší než jsem očekávala.

Co se týká garance anonymity respondentů, považuji za žádoucí sdělit, že ač jsem měla k dispozici veřejně dostupné emailové adresy, identita jednotlivých respondentů zapojených do tohoto průzkumu zůstává skryta. Diskrétnost bude zachována i při následné archivaci sebraných dat.

7.5 Popis organizace a průběhu výzkumu

Nejprve jsem si stanovila klíčové okruhy, které vnímám jako zajímavé a věřím, že pro oběti znásilnění (ať už přímé či nepřímé) jako klíčové. V předchozí podkapitole jsem nastínila komplikace, které vznikly během mé snahy získat respondenty a data k původně zamýšlenému průzkumu. Od toho se odvinul nový koncept, který je o biosyntetické práci s traumatem obecně, aby se zvýšila pravděpodobnost, respektive byla vůbec šance alespoň nějaká data získat. To si však nárokovalo další čas, který byl zapotřebí k provedení potřebných změn.

115 DISMAN, Miroslav. ref. 113, s. 114

Po znovu oslovení vybraných respondentů s výzvou k zodpovězení otázek jsem “trnula“, zda ještě stihnou participovat na zodpovězení průzkumných otázek do termínu, který byl vysloveně za rohem. Musím konstatovat, že v poloze neomaleného nátlaku na respondenty jsem se vůbec necítila dobře. Nicméně mou snahou bylo vysvětlit jeho příčiny a srdečným způsobem poukázat na důležitost zapojení respondentů do průzkumu. Tuto nepříjemnost jsem se snažila vykompenzovat upřímností a kvalitou průvodních emailů adresovaných jednotlivým respondentům, na které jsem dostávala pěknou zpětnou vazbu – z reakcí respondentů bylo zřejmé, že sami jsou zvědaví na výstupy z průzkumu a oceňují volbu tématu.

Z dvaceti oslovených respondentů někteří byli tou dobou v cizině či jinde bez možnosti zodpovědět průzkumné otázky, jiní byli extrémně časově vytížení, několik z nich se do průzkumu nezapojilo s vysvětlením, že se necítí být vhodnými respondenty pro takový průzkum. V posledním případě se jednalo o subjektivní dojem potencionálních respondentů, neb dostupné informace o nich odpovídaly žádoucímu profilu. Ve výsledku se mi podařilo získat odpovědi od pěti respondentů, jak zmiňuji již v předchozí podkapitole.

7.6 Sběr dat

Z palety metod sběru dat jsem se prvně rozhodla pro získání dat prostřednictvím rozhovorů s respondenty. V důsledku změny, která nastala a popisuji ji v textu výše, jsem nakonec vybrala a použila metodu emailového elektronického dotazníku. S ohledem i na mé vlastní možnosti k volbě této metody přispěla její nesporná výhoda, kterou shledávám v časové úspornosti v tom smyslu, že není třeba plánovat a realizovat společné setkání s respondentem v konkrétním čase. Namísto toho se otevírá prostor samotnému respondentovi pro zamyšlení nad obsahem průzkumných otázek a pro reakce na ně dle vlastních potřeb a časových možností. Navíc má-li respondent soukromí a komfort během vyplňování dotazníku, může to posílit upřímnost a důvěrnost odpovědí. Výhodu elektronického dotazníku spatřuji také ve snazší práci s následnou správou dat. Co může i nemusí být nevýhodou této metody sběru dat je absence vlivu tazatele na odpovědi.

Pro eliminaci rizika problému s otevřením dotazníku v jakémkoliv textovém editoru jsem posílala dotazník prostřednictvím elektronické pošty (emailu) jako přílohu v textovém formátu (*.doc). Samozřejmou součástí byl průvodní dopis pro

respondenty. S tím souvisí dovednost komunikace, která byla pravděpodobně také jedním z faktorů, jež měly vliv na ochotu respondentů podílet se na průzkumu. Kontakt s respondenty nebyl čistě jednorázový, ale dlouhodobější. S ohledem na velmi nízkou návratnost dotazníků docházelo na opakované výzvy a prosby o zodpovězení otázek. Svůj účel to splnilo, byť celkový počet respondentů je tak nízký, jaký je - tj. pět terapeutů.

Dotazník jsem strukturovala do třech okruhů, čímž jsem se snažila zvýšit jeho přehlednost. Po administrativní stránce bylo nutné, aby respondent sám provedl určité kroky – stáhnout přílohu (dotazník), vyplnit a uložit jej a odeslat ho nazpět.

7.7 Zpracování a analýza dat

V rámci této kapitoly se pokusím zpracovat a vyhodnotit neboli analyzovat nashromážděná data. To znamená, že provedu komparaci odpovědí respondentů – v čem se liší a v čem jsou naopak shodné. Sesbíraná data zpracuji tím způsobem, že vypíši jednu průzkumnou otázku po druhé v pořadí, ve kterém byly sestaveny v dotazníku. Strukturu tvoří tři základní okruhy dle toho, k čemu otázky směřují. Pod každou otázku vložím komentář vycházející z odpovědí jednotlivých respondentů a hovořící o podobnostech, shodách, rozdílech atd. mezi nimi. Citace respondentů označím kurzívou a vložím do uvozovek. Tímto v podstatě zanalyzuji data. Analýzu sebraných dat provedu na úrovni zachycení a reflexe prožitých zkušeností terapeutů.

Z určitého pohledu se zamýšlím nad traumatem (snažím se mít na paměti a vztahovat poznatky právě k traumatu ze znásilnění) a snažím se vystihnout esenci metody Biosyntézy. Ve vztahu k cíli průzkumu se vynasnažím prezentovat získaná data formou obrazových schémat, a kde to nepůjde, budu interpretovat obecné poznatky formou stručného textu. K většině jednotlivých otázek tedy vytvořím obrazové zpracování odpovědí. Toto uspořádání by mělo přispět kromě přehlednosti také ke snazšímu provedení analýzy.

Okruh 1: RESPONDENTI – TERAPEUTI (T) neboli průzkumný soubor

	Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
T1	žena	4	4	20 %
T2	žena	20	3	30 %
T3	žena	12	4	20 %
T4	žena	3	3	50 %
T5	žena	8	4	50 %

Z výše uvedené tabulky je zřejmé, že součástí mého průzkumného souboru byly pouze psychoterapeuti ženského pohlaví, muž žádný. Z údajů vztahujících se k délce jejich praxe lze vyčíst, že jde o respondenty více i méně zkušené – nicméně i za uvedený nejnižší počet let praxe, tj. 3 roky, může být terapeutova zkušenost bohatá. Dále z tabulky vyplývá, že dva respondenti (T1 a T4) nemají srovnání mezi Biosyntézou a jiným psychoterapeutickým směrem. Procentuální hodnoty mohou říci svým průměrem, nakolik je v biosyntetické psychoterapii využívána práce s tělem ve srovnání s obvyklým rozhovorem – průměrně ze třiceti čtyř procent $[(20+30+20+50+50) : 5 = 34]$.

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?

Tři z pěti dotazovaných biosyntetických terapeutů jsou zároveň absolventy psychoterapeutického výcviku v jiném směru. Mezi respondenty najdeme zástupce Psychoanalytické skupinové terapie a psychoanalytické teorie, Gestalt terapie a Skupinové psychoterapie SUR s arte zaměřením.

- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?

V reakcích respondentů na otázku ohledně jejich inspirace či motivace k využití tělové práce v psychoterapii jsou vidět podobnosti. Zásadní shodu vnímám v jejich poznání, že je zapotřebí pohlížet na situaci a pracovat s člověkem komplexně: „*důležitostí korektivní tělově emoční zkušenosti a její propojení s náhledem a porozuměním sobě*“ (T2), „*Zájem o celostní práci – při práci verbální i arteterapeutické docházelo k aktivaci různých tělesných reakcí ... a také lidé docházeli s potížemi nejen psychickými, ale i fyzickými*“ (T5). S tím souvisí také zjištění, že ne vždy lze řešit problémy pouze verbálně a povrchově: „*pouze slovy*

nelze vše obsáhnout, je potřeba jít za slova“ (T3), „touha jít pod povrch“ (T1). Třetí rozměr bych viděla v nalezení sympatií k metodě: „barvitost na tělo orientovaných technik“, „Vlastní zkušenost s touto terapií.“ (T4). Jeden respondent uvedl také jako důvod potřebu odborného růstu: „Rozšíření a posunutí znalosti“ (T3).

Okruh 2: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?

Rozpětí problematiky je obrovské. Respondenti byli požádáni o výčet pěti témat, která se vyskytují u jejich klientek v souvislosti s prožitím traumatické zkušenosti. Dohromady jsem získala devatenáct témat namísto dvaceti pěti, protože někteří respondenti jich nevyjmenovali co do počtu pět, ale například tři. Některá témata se opakovala, což je v naprostém pořádku a lze předpokládat. Co se jednoznačně objevilo ve výčtu čtyř respondentů z pěti, to je téma vztahů.

Domnívám se, že všechna jmenovaná témata jsou nesmírně zásadní a důležitá, nelze některá označit za podstatnější či závažnější než jiná. Z toho důvodu se pokusím z odpovědí na danou otázku vybrat ta témata, která mohou mít úzkou souvislost s traumatem konkrétně ze znásilnění: „*překonání strachu, překonání pocitů viny a obnovení víry v sebe, znovunalezení chuti do vztahů, zpracování prožité zkušenosti*“ (T1), „*strach z blízkosti, ze vztahu s mužem*“ (T2), „*psychosomatické obtíže*“ (T3), „*komplikovaný vztah k mužům, nespokojenost s vlastním tělem, téma hranic*“ (T4).

- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?

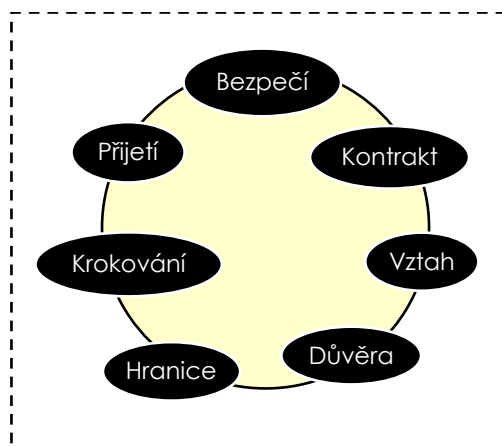
Obdobná situace jako u předchozí otázky – celkem z dvaceti pěti žádaných symptomů jsem jich obdržela dvacet tři. I zde se některé opakují, to znamená, že respondenti jmenovali některé totožné symptomy, což je opět v pořádku a předvídatelné.

Vzhledem k celkovému zacílení práce a teoretické podkapitole 2.2 o možných dopadech znásilnění na oběť, vyjmenuji mnou vybrané symptomy, které se mi zdají být s tímto v souvislosti: „*strach, úzkost, vina, sevřenost až paralýza*“ (T1), „*stažení, kontrakce, mělký dech, bolesti v těle, poruchy spánku, stažení z kontaktu s muži, potřeba větší kontroly nad okolím*“ (T2), „*psychosomatické obtíže, problémy se*

stanovením si vlastních hranic, výkyvy nálad“ (T3), „ztráta zájmu o partnerský život“ (T4), „potíže být v kontaktu“ (T5).

- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?

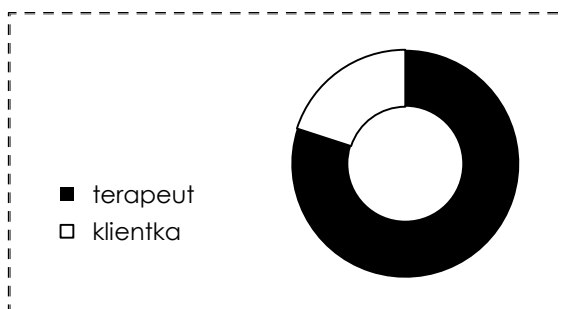
V této otázce byla mezi všemi pěti respondenty jednoznačná shoda - tím, co uvedli všichni respondenti jako pro ně nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou, je bezpečí a důvěra. S jistotou si troufám tvrdit, že jde zrovna o zásady vlastní všem terapeutickým směrům. V podstatě jde o záležitosti zásadní pro každou terapeutickou práci nehledě na zakázku (př. zpracování traumatu). Tudiž zde nevidím nic specifického pouze pro biosyntetický přístup. Ostatní zmíněné je vyobrazeno ve schématu níže.



Okruh 3: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započetí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla kl. sama?

Poměr iniciativy traumatizovaných klientek versus terapeutů, ve vztahu k zahájení tělové práce, vyjadřuje graf níže.



- Jak dlouho od momentu navázání prvokontaktu (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?

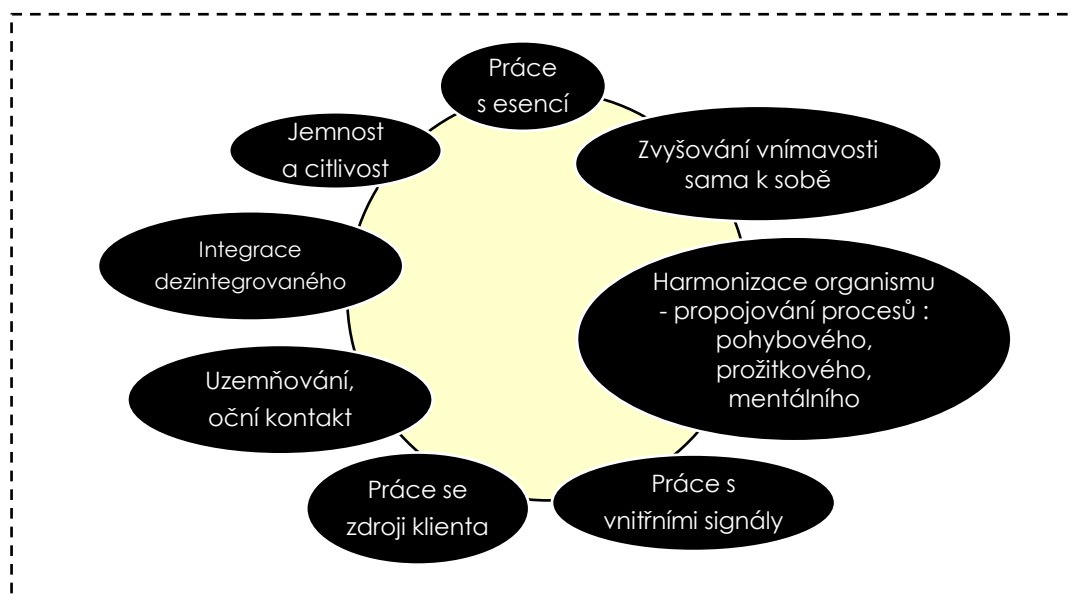
Dalo se předpokládat, že na tuto otázku neexistuje žádná šablonovitá odpověď. Ačkoliv někteří respondenti byli schopni vyčíslit období, nenašla jsem shodu v ničem jiném než ve skutečnosti, že na otázku nelze jednoznačně odpovědět. To dokazují výroky respondentů: „*individuální, nedokážu zprůměrovat*“ (T1), „*různé*“ (T2), „*různé ... velmi individuální*“ (T4).

Na základě vyjádření respondentů jsem si uvědomila, že práce s tělem nutně nemusí spočívat v dotykových technikách, a přesto lze s tělem pracovat: „*není to podmínkou pro práci s tělem*“ (T3), „*pracujeme s tělem skrze vedení pozornosti do těla a všímavosti ... Podněcuji schopnost vyjadřování pocitů v těle ... někdy ani s dotykem nepracuji. Používám např. polštáře*“ (T4), „*dotyková práce může být zástupná s pomocí polštářů, deka, práce s bezpečným a pohodlným místem*“ (T5). Není výjimkou, že obzvláště traumatizované klientky nepřistoupí na dotek třeba nikdy.

Pokud bych měla uvést některou konkrétní zkušenost respondentů a vyjádřit časový údaj, zde je příklad: „*většinou po několika týdnech*“ (T2), „*okolo 10. - 15. setkání. Někdy je možné začít pracovat s dotykem již na 5. setkání*“ (T4).

- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?

Každý respondent vyjádřil, v čem vnímá specifčnost biosyntézy, tedy v čem se liší od jiných psychoterapeutických přístupů na tělo zaměřených. Ve schématu níže jsou zaznamenána tato specifika očima respondentů čili osob se zkušeností s využitím biosyntézy v praxi. Při stanovení této otázky jsem předpokládala respondentovu základní orientaci v principech a podstatě ostatních psychoterapií zaměřených na tělovou práci.

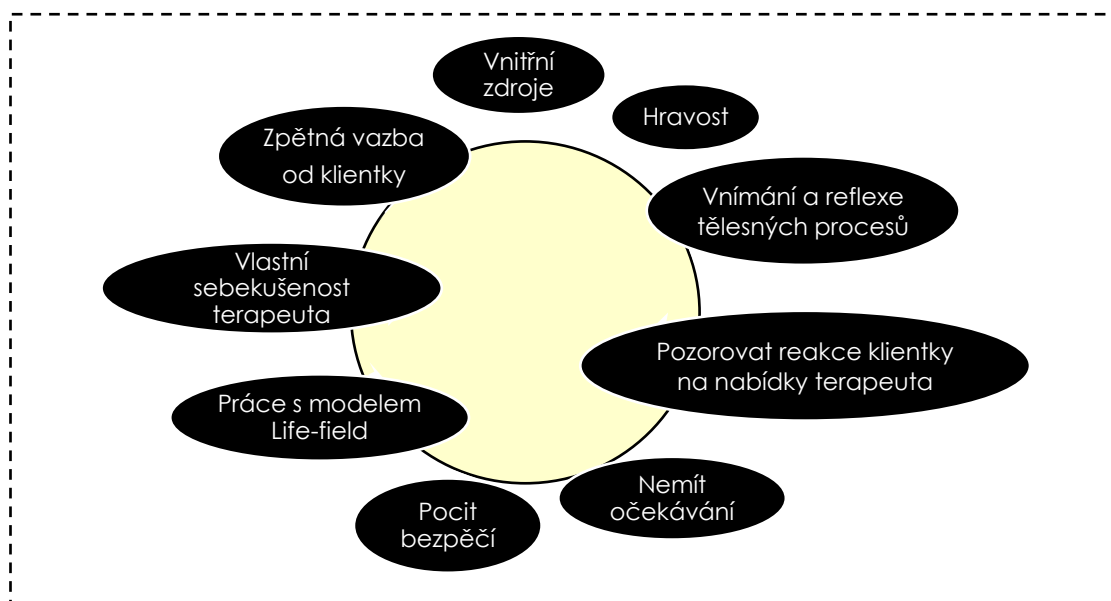


- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?

Každý psychoterapeutický směr má svá specifika. Dle výpovědí respondentů si biosyntéza jako somatická psychoterapie zakládá ve vztahu k tělové práci na několika zásadách. Zajímavé je, že vyjádření jednotlivých respondentů se různí, ale zároveň se určitě nevylučují. Všechna uvedená hlediska mají v biosyntéze své místo a v souvislosti s tělovou prací jsou obzvlášť podstatné. Jejich výčet uvádím níže.

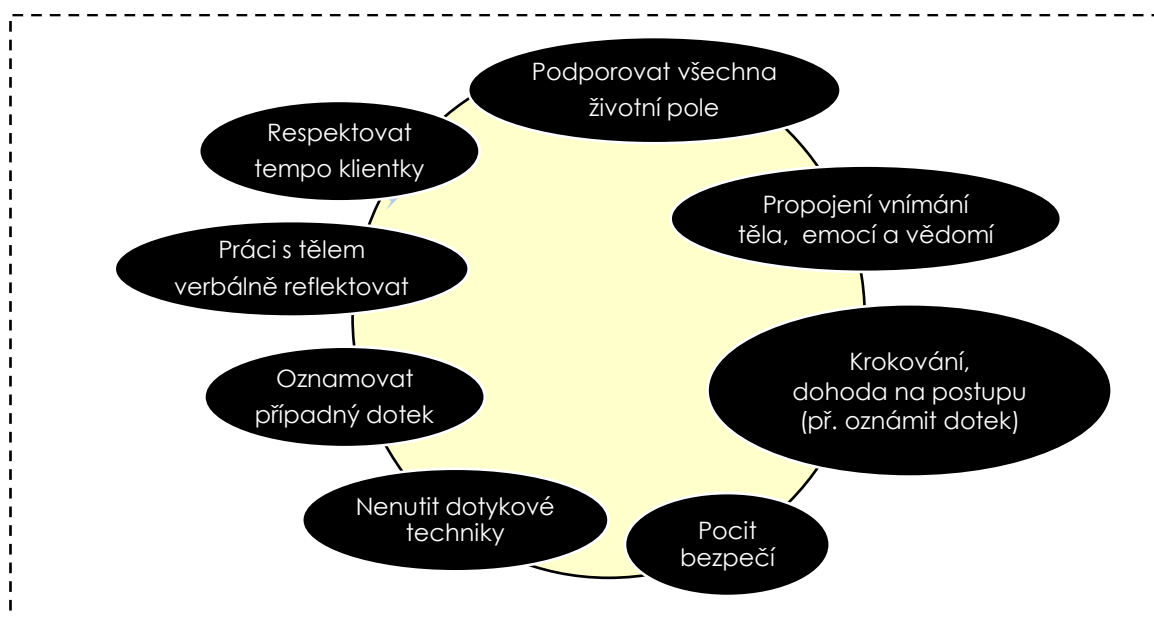
Tělesnými procesy lze rozumět například: „*držení těla, pozice, celkový způsob pohybu, drobnější tělesné pohyby a impulzy*“ (T1), „ *která pole jsou aktivní, která ne*“ (T5).

Zde cituji ještě důležité doplňující informace k významu tělesných procesů: „*pro mě i klienty jsou nedocenitelným zdrojem informací, o tom, co se dělo nebo děje, naznačují možný směr vývoje*“ (T1), „*aby sloužily klientovi k sebepoznání, dobrému kontaktu se sebou*“ (T2).



- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?

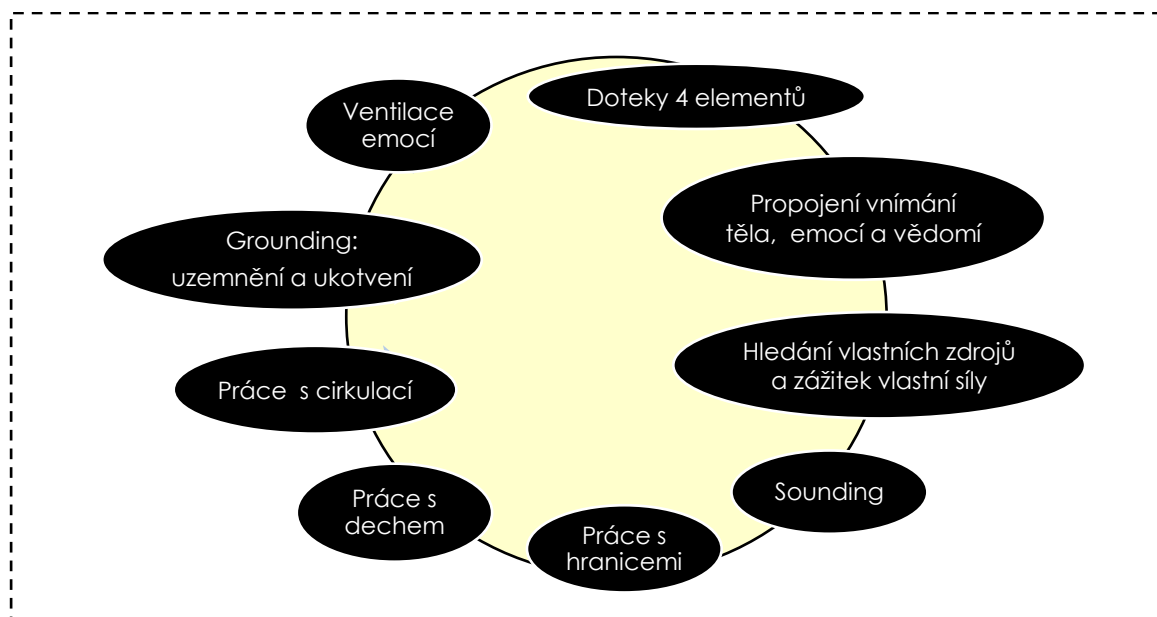
Když si představím klientku, která prožila traumatický zážitek (například právě znásilnění) a pro přítomnost nejrůznějších symptomů se rozhodne pro psychoterapii zaměřenou na tělo, přemyslím, jaké mohou být její bazální potřeby pro zdárný průběh spolupráce s terapeutem. Z pohledu biosyntetických terapeutů je klíčové primárně zajistit klientce bezpečný prostor: „vytvoření bezpečného prostoru pro růst, otevřenost, jasnost a čitelnost mého chování, důvěru“ (T1), „bezpečí“ (T2), „bezpečí terapeutického vztahu“ (T3), „ctít její bezpečí“ (T4). Obrazové schéma tvoří soubor dalších aspektů, které respondenti vnímají jako klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem.



- Které konkrétní techniky byste označil/a za nejefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?

Na dotaz na konkrétní techniky účinné v práci s traumatem respondenti reagují spíše v tom smyslu, že nelze vyzdvihnout konkrétní techniky, které by byly funkční pro traumatizované klientky bez rozdílu. To dokazují například tyto citáty: „záleží na individuální situaci a osobnosti, co jedné klientce pomůže, mohlo by druhé ublížit“ (T1), „to je také hodně individuální“ (T4). Proto veškeré, nebo alespoň většinu jmenovaných technik dávám k náhledu v obrazovém schématu níže.

Avšak jako jednoznačně nejfrekventovanější technika se ukazuje takzvaný „grounding“ neboli zakotvení, o němž hovoří čtyři z pěti respondentů: „hlavně techniky zaměřené na uzemnění a ukotvení“ (T1), „Techniky groundingu“ (T2), „Uzemňovací techniky“ (T3), „Grounding jako zlatá nit celého procesu stabilizace všech témat, které se otevírají“ (T5).

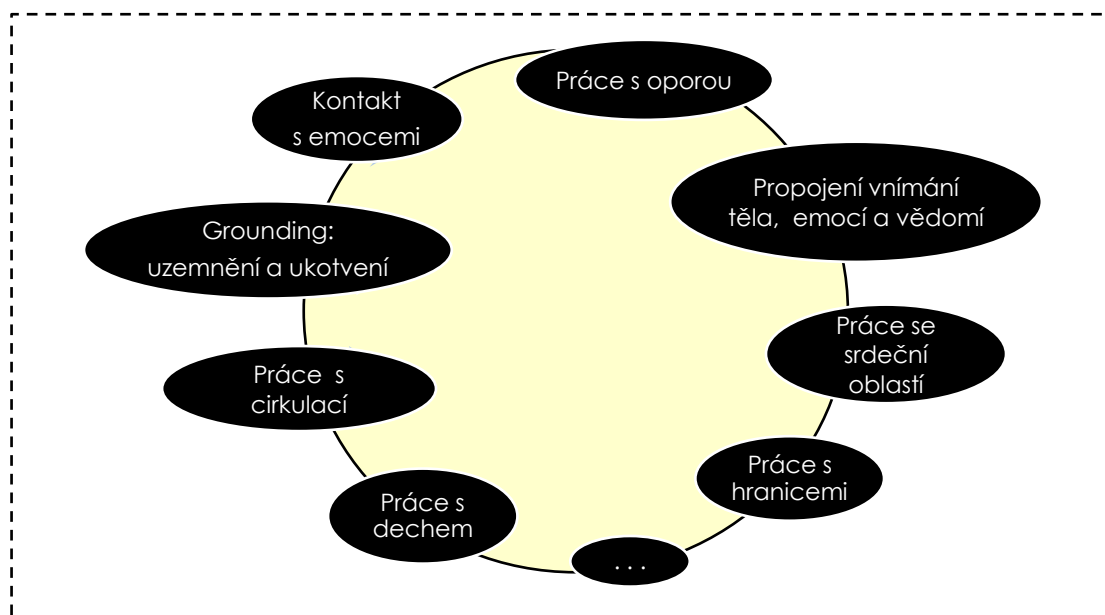


- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?

Na tuto otázku opět není možné obdržet jednoznačnou odpověď, jak napovídá odezva respondentů: „nedokážu vypíchnout konkrétní techniky, záleží na individuální situaci“ (T1), „každá technika, dobře užitá v rámci terapie“ (T2), „celá řada“ (T3).

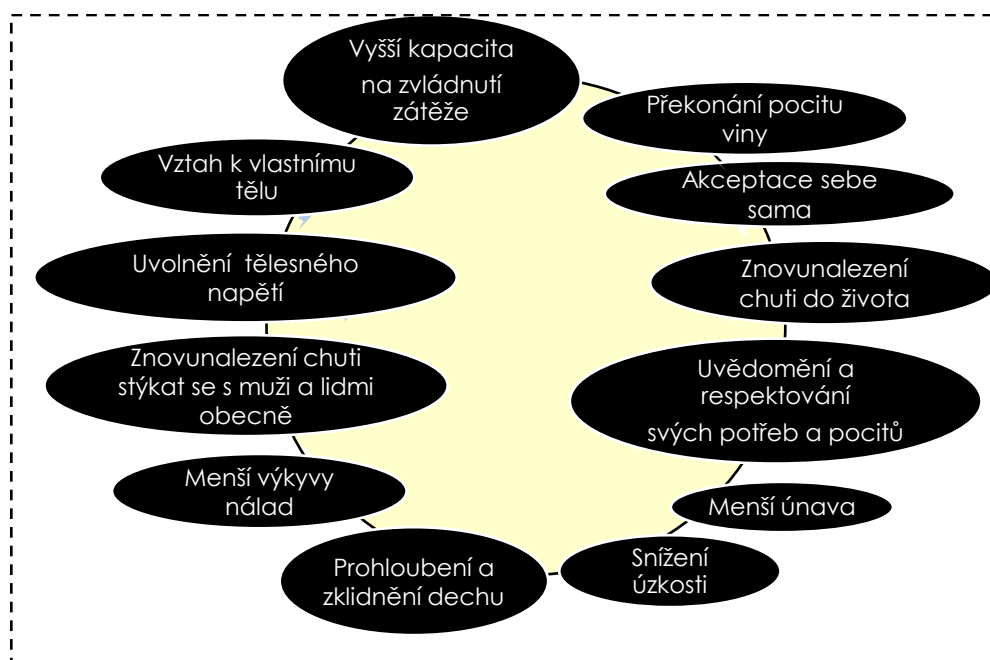
Ačkoliv otázka byla cílená na techniky směřující k přijetí vlastního těla, domnívám se, že respondenti přemýšleli spíše o první polovině znění otázky – tj. o technikách posilujících vnímání vlastního těla. To může být zavádějící tím, že vnímat vlastní tělo ještě nemusí znamenat jeho přijetí. Tuto moji dedukci možná vystihuje následující citát: „Když se bude klient zaměřovat na své tělo, učí se ho více vnímat.“ (T3), který právě hovoří o vnímání a nikoliv přímo o přijetí.

Shodu v jednotlivých odpovědích respondentů jsem zpozorovala v tom, že se odkazují na víceméně totožné techniky, o kterých byla řeč v souvislosti s technikami účinnými v práci s traumatem. Nelze tedy vyjmenovat techniky biosyntézy, které by byly určeny výhradně za účelem přijetí vlastního těla. Možné cesty však prezentuji prostřednictvím schématu pod textem.



- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?

Tato otázka se vztahuje k účinnosti či úspěšnosti psychoterapeutické práce metodou biosyntézy ve smyslu dosahování změn. Po shrnutí získaných dat lze konstatovat, že traumatizovaná klientka (př. oběť znásilnění) může biosyntetickým způsobem práce dosáhnout mnohých změn v symptomech, které jsou doprovodným projevem prožitého traumatu. Obrazové schéma obsahuje výčet změn stavu původně traumatizované klientky po tom, co na sobě pracovala metodou biosyntézy.



- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?

Odpovědi na otázku týkající se existence negativních aspektů biosyntézy v práci s traumatem je nepotvrzují ani v jednom případě. Někteří respondenti doplnili své vyjádření o příklady situací, kdy je třeba být pozorný a přiměřený, což je však součástí výcviku: „v nevhodném použití biosyntetických postupů“ (T1), „techniky neprosazovat příliš rychle nebo naléhavě ... směrem k možné záměně skutečné potřeby klienta s posttraumatickou tendencí jeho tělové paměti“ (T2), „tendence rychle jít do procesu, což by mohlo vést k destabilizaci/retraumatizaci ... proces musí být řízen, pomalé kroky.“ (T5). Specificky náročné situace však nemusí hovořit o negativních aspektech metody jako takových.

- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky?
(chcete-li, uveďte příklad)

Retraumatizace klientky v rámci biosyntetické psychoterapie je možná, jak uvedli všichni respondenti zcela shodně. Cituji výstižné vyjádření: „jako v každé psychoterapii“ (T1). Tudíž nelze říci, že by v tomto ohledu byla Biosyntéza jiná či výjimečná oproti jiným psychoterapeutickým směrům.

- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?

Cílem biosyntetické práce je mimo jiné dosáhnout schopnosti klientky pracovat s vlastním tělem sama i bez přítomnosti a vedení terapeuta. Odpovědi respondentů zcela jasně potvrzují, že tohoto cíle je v praxi skutečně dosahováno. Jeden z respondentů však má tu zkušenost jen u déletrvajících kontaktů: „*pouze u dlouhodobé intenzivní spolupráce, 2 roky a více*“ (T5). Považuji za zajímavé dodat, že: „*se klientky cítí ve svém těle lépe a stává se pro ně zdrojem síly a energie*“ (T1)

8 Diskuse

Následující podkapitola má za úkol formou diskuse srovnat výsledky průzkumu s poznatky uváděnými v odborné literatuře a s mými počátečními předpoklady. Jde tedy o bilanci teorie a reálné praxe, přičemž se budu opírat o již výše představené okruhy průzkumu.

Okruh 1 – Průzkumný soubor

Postoje psychoterapeutů, kteří byli mým průzkumným souborem, potvrdily mou domněnku týkající se inspirací a motivací odborníka pracovat s tělem. Mým předpokladem byla potřeba či touha jednak dalšího seberozvoje, nebo uvědomění významu komplexního pohledu na situaci a stav člověka, tedy klienta. Mezi reakcemi respondentů je nejčastějším zdůvodněním právě poznání významu a důležitosti psychosomatiky a vůbec tělesného prožívání a reflexe a péče o pocity v těle.

Další věci, ke které se lze vyjádřit, jsou podmínky pro zařazení do psychoterapeutického výcviku Biosyntézy. Ač jsem se o podmínkách dosud nezmínila, chtěla bych jen konstatovat, že obecně se doporučuje absolvovat tento výcvik až jako nástavbu po výcviku v jiném směru. Nicméně, jak ukazuje profesní pozadí dvou respondentů z pěti, není to nutnou podmínkou pro zařazení. Je tedy možné být zařazen i v případě, kdy by se jednalo o první výcvikovou zkušenost zájemce. Pro zajímavost či upřesnění doplním, že o zařazení rozhodují informace vyplněné v dotazníku, motivační dopis a ústní pohovor.¹¹⁶

Okruh 2 – Práce s traumatem

V rámci druhé kapitoly teoretické části práce o možných dopadech traumatu ze znásilnění na stav oběti byla popsána jak témata, tak symptomy, které jdou ruku v ruce s prožitkem takové traumatické události. Po seznámení se s nimi bylo možné sledovat, zda se ve výčtu respondentů objevují shody v tématech a doprovodných symptomech jako reakce na trauma, které se traumatizované klientky, tedy potažmo oběti znásilnění, rozhodli řešit či si je uvědomily v průběhu terapeutického procesu.

¹¹⁶ Český institut biosyntézy. ref. 18

Co je evidentní, že škála problémů a obtíží vyplývajících z traumatické zkušenosti je nesmírně široká. Ve výčtech jednotlivých respondentů se vyskytovala některá témata i symptomy opakovaně – tím mám na mysli shody ve zkušenostech více respondentů. Mám-li porovnat tzv. učebnicové příklady s jejich reálným výskytem, dovoluji si potvrdit, že literatura si nevymýšlí. Snad veškeré sesbírané a v teoretické části práce uváděné symptomy a témata jsou skutečnou a mnohdy předvídatelnou součástí terapeutické práce s traumatem. Jejich pestrost je hodná pozornosti a možná až alarmující. Nutno opět připomenout, že frekvence výskytu a míra nebo intenzita jednotlivých témat i symptomů je zcela individuální, případ od případu. Není tedy možné nic zobecňovat, ale uvědomila jsem si, že pro lidi s obdobnou zkušeností (př. zážitek znásilnění v anamnéze) může mít jejich prožití opravdu velmi různý dopad, místo a někdy nakonec třeba i přínos v budoucím životě každého z nich.

Když se zamýšlím nad tím, co by měl terapeut respektovat, cítit a akcentovat při práci s traumatizovanou klientkou, napadá mě jednoznačně bezpečný prostor a důvěrný vztah. To je základ, který je uváděn v každé tematické literatuře bez rozdílu. Je logické, že v momentě, kdy by se klientka cítila být znovu ohrožena, pravděpodobně nebude schopna přirozeného uvolnění a otevřené komunikace (ať už na verbální či tělové úrovni). Aby byla terapie účinná a měla pozitivní efekt na zlepšení stavu klientky a kvality jejího života, upřímnost k sobě samé ve smyslu opravdovosti a pocit bezpečí jsou docela podstatným předpokladem pro zdárnou terapii. Pojem bezpečí a důvěra zazněly u všech respondentů – jsou základem terapeutického vztahu a jsou vlastní všem psychoterapeutickým směrům.

V podstatě jsem neobjevila zásady specifické pro práci se znásilněnou klientkou, protože jsem se na to ani cíleně nemohla zeptat – mezi respondenty totiž nebyli terapeuti, kteří by měli v péči znásilněnou klientku. Akt znásilnění je traumatizující zážitek a z toho dedukuji, že k léčbě by se přistupovalo a v terapii pracovalo dle obecných zásad a doporučení práce s traumatem. Z odpovědí respondentů - kontrakt, krokování, hranice, přijetí a další jsou atributy vlastní práce s traumatem kteréhokoliv druhu. To znamená, že terapeut je naučen pracovat s traumatem ze znásilnění víceméně ve stejném modu jako s jakýmkoliv jiným traumatem. Co si však umím představit ve vztahu ke znásilněným klientkám, to je ještě opatrnější přístup v rámci využití dotykových technik práce s tělem.

Okruh 3 – Vlastní práce s tělem v biosyntéze

Specifičnost práce s tělem v biosyntetickém přístupu – to je gró jak tohoto okruhu průzkumu, tak plánovaným částečným významem tvorby této bakalářské práce a jejím přínosem.

Některé formy a přístupy k tělové práci mohou být velmi dynamické až invazivní. Představuji si traumatizovanou klientku a počátek její psychoterapie. Kladla jsem si dvě otázky – jestli je forma práce s tělem (zde rozumějme dotykové techniky) klientčíným rozhodnutím a cíleným přáním; a zda existuje nějaký limit či ukazatel toho, kdy by měla být započata tělová práce v rámci psychoterapie orientované na tělo. V žádné literatuře jsem nenašla jednoznačnou odpověď na tyto otázky.

Zkušenost biosyntetických terapeutů říká, že ačkoliv jsou traumatizované klientky seznámené s touto možností způsobu práce, většinou si sami neřeknou o její zahájení a čekají na instrukce, doporučení či nabídky terapeuta. Můj předpoklad byl, že neexistuje měřítko ani žádný mustr na to, kdy přesně je dobré vyzkoušet první techniku práce s tělem. Domnívám se, že nelze sdělit paušálně ani to, jak dlouho od prvokontaktu se dostane na tělovou práci. Každý člověk má své hranice nějak nastavené a nemusí odpovídat hranicím někoho druhého. To potvrzují i výsledky průzkumu, kdy se respondenti vyjádřili různě, ale přesto se v jednom shodují – vše je zcela individuální, a tedy nelze generalizovat, ale je možné pouze uvést, jak tomu bylo v jednotlivých kontaktech. Žádné konkrétní doporučené načasování neexistuje – vše se odvíjí od jedinečnosti klientky.

Další a ústřední zkoumanou kategorií v rámci vlastní práce s tělem v biosyntéze je její odlišnost od ostatních psychoterapií pracujících s tělem. V dostupných zdrojích nalézám informace buď v rozsáhlém a komplikovaném, nebo naopak v tak stručném podání, že na mě mnohdy působí pouze jako jakési výpisky, jejichž odrážkám mám (jako laik) problém plně porozumět, dokud neznám podrobnosti, souvislosti a nakonec celý kontext.

V knize *Současná psychoterapie* jsem však našla velmi pěkný popis toho, o čem biosyntéza je – z čeho vychází, na čem staví, tedy s čím a jak pracuje. Autorkou příspěvku je garantka výcviku v biosyntéze Barbora Janečková. Zde čtenáři zprostředkovává stručné, ale stěžejní a výstižné informace o biosyntéze. Zaujal mě hlavně diagram znázorňující Životní pole neboli Life fields, který je základem pro biosyntetickou práci, jak jsem zjistila během tvorby této práce. Už v tom bych viděla

specifičnost biosyntézy. Ještě další klíčovou věcí pro biosyntézu je 12 témat, která jsou stručně charakterizována v teoretické části práce. Témata mají své uspořádání a příslušné pomocné otázky nám mají přiblížit představu o jejich oblasti zájmu. Prostřednictvím průzkumu jsem chtěla zjistit, nakolik se terapeuti v praxi odkazují na tato schémata a jestli vidí specifický přínos biosyntézy právě v této struktuře. Paralelně s tím jsem chtěla nahlédnout, jak vypadá práce s tělem pod vedením biosyntetického psychoterapeuta.

V rámci průzkumu jsem si ověřila svůj dojem, podložený poznatky z literatury i osobní zkušeností, že biosyntéza přistupuje ke kontaktu a zachází s tělem klienta velice citlivě a šetrně – tím však nezpochybněji citlivost jiných směrů.

Respondenti mi dali nahlédnout do svých zkušeností a způsobů práce. Jako nejfrekventovanější technika, užívaná v rámci zpracovávání traumatu, se ukázala práce s tématem „grounding“. Z toho vyvozují, že traumatizované klientky mají primárně potřebu uzemnění a ukotvení. Jak výstižně komentuje jeden z respondentů: *„Grounding jako zlatá nit celého procesu stabilizace všech témat, které se otevírají.“* Ale nikde není psáno a určeno, která technika je zásadní či důležitější než jiná - jde o to, s kterou oblastí klientka potřebuje pomoci, a podle toho se volí téma biosyntézy a k němu se váží vhodné techniky práce.

Průzkum objasnil, že v zásadě jde o to, že biosyntéza se snaží o propojení tří oblastí – těla, emocí a vědomí. Potěšilo mě zjištění, s kolika problémovými oblastmi biosyntéza umí pracovat. Cesty, které vedou k dosažení změn v těchto oblastech (příklady změn jsou uvedeny v jednom ze schémat v podkapitole 6.2.7), mohou být velmi různé – př. ventilace emocí, práce s cirkulací energie, hledání vlastních zdrojů síly, práce s dechem a hlasem, práce s hranicemi. To vše jsou specifické techniky práce, které jsou součástí biosyntézy. A je krásně vidět, jak se absolventi výcviku v praxi drží v literatuře popsané struktury, která je pro biosyntézu charakteristická. V odborné literatuře je mnohdy upozorňováno na riziko retraumatizace klienta v rámci psychoterapie. To je něco, co se může stát. Úlohou terapeuta by také měla být snaha se tomu vyvarovat, ale ne vždy to lze zajistit. Výsledky průzkumu ukazují, že i v biosyntéze toto riziko existuje, stejně jako v jakémkoliv jiném psychoterapeutickém směru.

Shrnutí

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na trauma ze znásilnění a jeho léčbu v kontextu biosyntetického přístupu zaměřeného na tělo.

V teoretické části jsem popsala trauma, znásilnění a trauma ze znásilnění, vymezila jsem další související pojmy. Dále byla věnována pozornost charakteristice stavu oběti znásilnění před tím, než se rozhodla vstoupit do psychoterapie. To obnáší popis možných dopadů ataku na následné chování a osobnostní nastavení oběti. S tím souvisí symptomy, které se mohou vyskytovat v souvislosti s traumatizujícím zážitkem. Prostor byl věnován psychosomatickým obtížím jako chronickým projevům traumatizace. Od toho se pak odvinul nástin problémových oblastí, které většinou představují témata, s nimiž traumatizovaná klientka pracuje v rámci psychoterapie. Součástí byla charakteristika metody biosyntézy jako vybrané možnosti, jak pracovat s tělem. Tato struktura a obsah práce směřovaly k naplnění mého záměru a cíli bakalářské práce.

Aby stoupla váha teoretických poznatků o problematice traumatu ze znásilnění, ale zároveň vysvětlila naděje na možnost jeho zpracování a šanci pokračovat v životě a vztazích s okolím a se sebou samým i s touto traumatizující zkušeností v anamnéze, rozhodla jsem se využít praktických zkušeností biosyntetických psychoterapeutů, skrze které jsem chtěla potvrdit, že je možné a jak je možné toho dosáhnout. K tomu posloužila průzkumná data, která jsem prezentovala v empirické části práce.

V rámci empirické části práce jsem tedy mapovala specifika metody biosyntézy, přičemž mou snahou bylo zacílit informace na tělovou práci s traumatem, kam se řadí mimo jiné právě trauma ze znásilnění. Vzhledem k tomu, že terapeutická práce s tělem je charakteristická pro více psychoterapeutických systémů (př. Bioenergetika, Pessó Boyden Systém Psychomotor Therapy, ...), zajímalo mě, v čem zasvěcení odborníci vidí specifický přínos a rozsah právě biosyntézy. Pátrala jsem po způsobu a zásadách biosyntézy pro práci s problematikou traumatu. Zajímala jsem se o klíčové faktory pro smysluplnou a funkční práci s tělem. Hodně mě zajímaly techniky, které biosyntéza využívá, a jejich konkrétní aplikace v terapeutické praxi. Neopomněla jsem se zeptat na případné negativní aspekty této metody.

Čtenáři této práce bych doporučila přečíst si kapitolu 6.2.7, kde jsou přehledně vidět výsledky průzkumu včetně stručného komentáře. V diskusi jsem se pak věnovala jednotlivým okruhům, na které jsem kladla důraz: práce s traumatem a vlastní práce s tělem v biosyntéze. V průběhu průzkumu jsem se snažila o integraci problematiky znásilnění, usilovala jsem o průběžné vztahování získaných informací právě k tomuto fenoménu.

Závěr

Závěr bakalářské práce vnímám jako stěžejní - jen si nejsem jistá výší jeho úrovně zpracování. Hovoří o tom, co plyne z teoretické a empirické části práce ve vztahu k naplnění cíle - tedy zda a jak se mi podařilo naplnit cíl bakalářské práce. Zahrnuje i návrh toho, jakým směrem bych případně mohla dále pokračovat v daném tématu.

Mám-li zhodnotit naplnění cíle své bakalářské práce, řekla bych, že v zásadě a v rámci možností se podařilo naplnit vytyčený cíl - seznámit čtenáře s problematikou traumatizace dospělých žen odvinuté od zážitku znásilnění a porozumět principům a specifikám biosyntézy. Vyčerpávající byla stálá snaha o to, aby teoretická část práce (zaměřená na znásilnění) korespondovala s průzkumem (zacíleným na trauma obecně). Pojítko shledávám právě v tělové práci s traumatem, protože akt znásilnění nepochybně souvisí s fyzickým tělem a následku takového prožitku zase s potřebou terapie.

Co se mi ale nepodařilo zjistit, to je konkrétní podobu technik biosyntézy, neb to zůstává člověku víceméně skryto, dokud není frekventantem výcviku nebo klientem biosyntetického terapeuta. Obecně z průzkumu nevyplývalo, že by biosyntéza měla jiný přístup k traumatu a práci s ním než jiné psychoterapeutické systémy. Ta specifika tkví a difference existují právě až ve srovnání technik a nástrojů vlastní terapeutické práce jednotlivých směrů.

Věřím, že se mi podařilo shromáždit poznatky poutavě a přehledně. Usilovala jsem o text, jenž by mohl být nadějí. Nadějí pro ty, kteří se stali obětí znásilnění a potýkají se s jeho negativními dopady na vlastní chování a především prožívání, a který by mohl poskytnout alespoň základní vhled těm, jež se tato zkušenost netýká přímo, ale rádi by porozuměli těm, kteří stojí na opačném břehu semletém vlivem této zkušenosti.

Biosyntéza je v podstatě sebeléčba a jak jsem zjistila, dokáže velké věci. Jistě je využitelná pro všechny lidi bez rozdílu, kteří chtějí porozumět sami sobě nejen na racionální, ale i na tělové úrovni. Co mi ještě otevřelo oči, byla věta jednoho z respondentů, která sděluje, že nemusí být použito fyzického doteku k tomu, aby člověk vnímal vlastní tělo a mohl s pocity v něm pracovat. Užití dotykových technik

není jediným nástrojem k práci s tělem. To mi přijde zajímavé právě ve vztahu ke znásilněným osobám, které mohou prahnout po tělové práci (neb tělo souvisí s naší duší), ale mohou být blokováni například strachem z doteku cizí osoby.

V souvislosti s tím mě napadá směr, kterým by se mohla ubírat má další odborná práce. Ráda bych příští koncept zacílila znovu na konkrétní podobu a využití biosyntézy v práci se znásilněnými osobami. Ale s tím, že bych se tentokrát pokusila o sestavení průzkumného souboru ze samotných obětí znásilnění a mapovala jejich zkušenosti a subjektivní postoje k léčbě traumatu ze znásilnění metodou biosyntézy.

Cesta využití těla v psychoterapeutické práci mě oslovila a věřím, že můj zájem o ni se bude ještě prohlubovat a rozvíjet, třeba díky plánovanému vstupu do výcviku v biosyntéze, která mě zase okouzila svou šetrností a silným vlivem na mnohé. Důležité je si uvědomit, že každý je schopen drobných posunů až velkých změn, ale je za tím kus mravenčí práce...

Seznam literatury

Knihy:

BENEDICT, Helen. To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením. Vyd. 1. Překlad Miloslav Korbělík. Praha: One Woman Press, 2003. ISBN 80-86356-17-5.

BOADELLA, David, Esther FRANKEL a Milton CORRÊA. Biosyntéza: výběr z textů. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-297-7.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Viktimologie pro forenzní praxi. 1. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0582-1.

DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139-7.

KUTÁLKOVÁ, Petra a Ľubica KOBOVÁ (eds.). Sexuální násilí: proč se nikdo neptá?. Praha, 2014. ISBN 978-80-260-5793-2.

LEVINE, Peter A. Probouzení tygra: léčení traumatu : vrozená schopnost transformovat zdrcující zážitky. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Maitrea, 2011. ISBN 978-80-87249-21-5.

MAREŠ, Jiří. Posttraumatický rozvoj člověka. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3007-3.

RUPPERT, Franz. Trauma a rodinné konstelace: psychické disociace a jejich léčba. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-367-3.0

SMITH, Edward W. Tělo v psychoterapii. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-144-0.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL (eds.). Současná psychoterapie. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.

Zákony:

Trestní zákoník.cz. Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti [online]. 2016 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.trestnizakonik.cz/cast-II/hlava-3>.

Zákony pro lidi.cz. Předpis č. 45/2013 Sb. Zákon o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů): Práva obětí trestných činů a podpora subjektů poskytujících pomoc obětem trestných činů [online]. 2013 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-45#cast1>.

On-line zdroje:

Amnesty International. Výzkum pro Amnesty: Češi nemají ani přibližnou představu o tom, jak často u nás dochází ke znásilnění nebo jinému násilí na ženách [online]. 2015 [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.amnesty.cz/news/1418/nosi-minisukne-o-znasilneni-si-koledovala-mysli-si-tretina-cechu>.

BECKER, Judith V. Offenders: Characteristics and Treatment [online]. 1994 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <file:///H:/%C5%A0KOLN%C3%8D/BAKAL%C3%81%C5%98KA/Zdroje%20k%20BP/Judith%20Becker.pdf>.

BEČKOVÁ, Vladimíra. Trestný čin znásilnění z hlediska juristického a kriminologického [online]. 2010 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/209800/pravf_b/Bakalarka-konecna_verze.pdf.

Bílý kruh bezpečí: Pomoc obětem trestných činů v ČR. Znásilnění [online]. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz/pomoc-obetem/trestne-ciny/znasilneni/>.

Český institut biosyntézy. Podstata biosyntézy [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://biosynteza.cz/cib>.

Epravo.cz: OBĚTI TRESTNÝCH ČINŮ A JEJICH PRÁVA [online]. JUDr. Roman Vicherek, 2013 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/obeti-trestnych-cinu-a-jejich-prava-92945.html>.

HOFMAN, Martin. Trauma a jeho léčba v psychoterapeutických přístupech zaměřených na tělo [online]. Brno, 2007 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/64443/fss_m/. Diplomová práce.

Homeopatie: Alternativní medicína. Znásilnění [online]. [cit. 2016-03-24]. Dostupné z: <http://vilcakul.extra.hu/modules.php?name=News&file=article&sid=339>.

HYNKOVÁ, Jitka. Body-psychotherapie - psychotherapie zaměřená na tělo: Biosyntéza [online]. [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: http://www.skaluvinstitut.cz/files/literatura/D_87.pdf. Absolventské teoretické práce frekventantů V. Komunity 5 Skálova institutu Sebezkušenostního pětiletého výcviku ve skupinové psychotherapii.

JANEČKOVÁ, Barbora. Využití biosyntézy v psychoterapeutické práci s klienty [online]. [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: <http://biosynteza.cz/dokumenty/kazuistika-janeckova.pdf>.

Judikáty.info. Nalezené rozsudky pro výraz: objekt trestného činu znásilnění [online]. 2010 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.judikaty.info/cz/nejvyssi-soud-ceske-republiky/objekt-trestneho-cinu-znasilneni>.

KADLECOVÁ, Petra. Práce s tělem v psychotherapii [online]. Olomouc, 2010 [cit. 2016-03-29]. Dostupné z: <http://theses.cz/id/s1t0wd/99040-344467215.pdf>. Bakalářská práce.

KREJČOVÁ, Magdalena. Somatická psychotherapie, bioenergetika [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: http://www.skaluvinstitut.cz/files/literatura/D_46.pdf.

NEŠPOR, Karel. Práce s tělem v psychologii [online]. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2010 [cit. 2016-03-28]. ISBN 978-80-904541-7-0. Dostupné z: http://www.pvsps.cz/data/document/20120309/04_Prace_s_telem_FINAL_2.pdf?id=817.

Psychotherapeutické centrum Lávka. Jediný gram kontaktu s klientem je důležitější než tuna odborného vedení: Rozhovor s Gabrielou Hoppe o biosyntéze [online]. 2013 [cit.

2016-03-29]. Dostupné z: <http://centrum-lavka.cz/gabriele-hoppe-rozhovor-biosynteza>.

RESICK, Patricia A. a Monica K. SCHNICKE. Cognitive Processing Therapy for Rape Victims: A Treatment Manual [online]. Newbury Park, Calif.: SAGE Publications, 1993 [cit. 2016-03-25]. ISBN 0803949022. Dostupné z: http://www.amazon.com/dp/0803949022/ref=rdr_ext_tmb.

RICHTEREK, Lukáš. Filozofické problémy přírodních věd [online]. Olomouc, 2008 [cit. 2016-04-28]. ISBN 978-80-244-2009-7.

SEBERA, Martin. Sběrka studijních materiálů k předmětu Metodologie [online]. Brno, 2012 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1451/jaro2013/nk2019/um/skripta_metodologie_bc.pdf.

Stop znásilnění.cz. Znásilnění, o kterých se nemluví [online]. Gender Studies o.p.s. a Persefona o. s., 2009 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://stopznasilneni.ecn.cz/cz/znasilneni/znasilneni-o-kterych-se-nemluvi>.

ViaDuct: centrum pro psychoterapii, poradenství a koučování. Články: Biosyntéza [online]. [cit. 2016-03-29]. Dostupné z: http://www.viaduct.cz/index_soubory/Page475.htm.

VYMĚTAL, Jan a kol. Obecná psychoterapie [online]. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004 [cit. 2016-03-26]. ISBN 80-247-0723-3. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=OnWAIIdhcqrQC&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

WEISS, Petr. Sexuální chování a sexuální postoje obyvatelstva České republiky: Výsledky reprezentativních výzkumů [online]. Praha, 2012 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: http://www.avcr.cz/miranda2/export/sitesavcr/data.avcr.cz/vzdelavani/vedecky_titul_doktor_ved/files_obhajoby/weiss-teze.pdf.

Přílohy – kopie dotazníků

PRŮZKUM LÉČBY TRAUMATU Z PERSPEKTIVY BIOSYNTETICKÝCH TERAPEUTŮ

Rámec výzkumu je omezen pouze na biosyntetickou individuální psychoterapii dospělých žen s traumatem (vzniklým ideálně v dospělém věku, ale to není podmínkou) v anamnéze.

VÝZKUMNÁ OTÁZKA:

Pro dospělou ženu problémové oblasti v důsledku prožití traumatické události. + Specifický přínos (prospěšnost), tedy výhody a účinnost biosyntézy v práci s ženami s traumatickou zkušeností.

PODOTÁZKY (ještě není součástí dotazníku):

1. Jaká jsou nejčastěji zpracovávaná témata, která byla u klientek vyvolána v důsledku traumatu?
2. Jaké jsou nejčastěji léčené symptomy, které byly u klientů vyvolány v důsledku traumatu?
3. V čem se biosyntéza liší od jiných psychoterapeutických přístupů zaměřených na tělo?
4. Je možné dozvědět se o konkrétní podobě technik práce, které používá biosyntéza?

DÍLČÍ OTÁZKY:

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT - TERAPEUT			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?

.....

- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?

.....
.....

2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?

(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?

(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
.....
.....

3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započetí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
- Jak dlouho od momentu navázání prvokontaktu (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?
.....
.....
.....
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
.....
.....
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?
.....
- Které konkrétní techniky byste označil/a za nejefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
.....
.....
.....
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
.....
.....
.....
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
.....
.....
.....
.....
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
.....
.....
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
.....
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?

Respondent – terapeut (T1)

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT – TERAPEUT (T1)			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
žena	4	4	20%

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?
Ne.
- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?
Hlavně touha jít pod povrch a vstupovat s klienty do intenzivních procesů, a dále barvitost na tělo orientovaných technik.

2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?
(1) překonání bezmoci a obnovení vlastní síly
(2) překonání strachu a obnovení víry v život
(3) překonání pocitů viny a obnovení víry v sebe
(4) znovunalezení chuti do vztahů
(5) zpracování prožité zkušenosti
- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?
(1) strach
(2) úzkost
(3) vina
(4) sevřenost až paralýza v projevu a chování
(5) ztráta naděje
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
Bezpečí, důvěra a přijetí.

3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započetí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
Klientky o možnosti tělové práce vědí buď už v rámci výběru terapeuta, nebo z úvodní nabídky. Spíše nechávám na nich, kdy si řeknou, abych neuspěchala, při práci s traumatizovaným klientem považují za důležité hlavně netlačit.
- Jak dlouho od momentu navázání prvokontaktu (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
Doba je velmi individuální, nedokážu zprůměrovat.
- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?
Biosyntéza je především neobyčejně jemná a citlivá, neusiluje o nárazové průlomky a explozivní abreakce, ale cílí na smysluplnou, jemnou a pozvolnou integraci dezintegrovaného, zvyšování úrovně vědomí a vnímavosti sama k sobě, na celkovou harmonizaci organismu.

- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
Nejdůležitější je podle mě pozornost k probíhajícím tělesným procesům v těle (držení těla, pozice, celkový způsob pohyb, drobnější tělesné pohyby a impulzy, ad.) - pro mě i klienty jsou nedocenitelným zdrojem informací, o tom, co se dělo nebo děje, naznačují možný směr vývoje, ukazují opomíjené a nové cesty. A pak již zmiňované bezpečí a důvěra.
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?
Nakonec asi stejně jako v jiných přístupech, považuji za klíčové především bezpečí klientky – vytvoření bezpečného prostoru pro růst, otevřenost, jasnost a čitelnost mého chování, důvěru. Co se týče specificky práce s tělem dotekem, samozřejmostí je klientku do přímé tělové práce netlačit a být opatrný i při kladení dotazu na tělovou práci. Mezi svými traumatizovanými klientkami se často setkávám s automatickým nastavením na souhlas a mohly by svolit dřív, než si to skutečně přejí, pak je samozřejmě obrovské riziko, že práce nedopadne nebo dokonce dojde k retraumatizaci. I samotný průběh tělové práce je podle mého názoru vhodné dobře připravit a domluvit, nepouštět se nečekaných, spontánních akcí či doteků, které by klientku mohly zaskočit či zranit.
- Které konkrétní techniky byste označil/a za neefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
Osobně asi takto nedokážu vypíchnout konkrétní techniky, vždy záleží na individuální situaci a osobnosti, co jedné klientce pomůže, mohlo by druhé ublížit. Obecně bych ale řekla, že využívám hlavně techniky zaměřené na uzemnění a ukotvení, posílení sebe sama a zážitek vlastní síly. Důležitá je i ventilace nahromaděných emocí, ale je potřeba postupovat velmi opatrně, aby klientku nezahltily, resp. nepohltily.
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
Opět nedokážu vypíchnout konkrétní techniky, záleží na individuální situaci. V principu asi považuji za důležité okruhy uvedené výše.
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
Hlavní změnu často vidím právě ve změně vztahu ke svému tělu a sobě samé, překonání pocitu viny, akceptace sebe sama a znovunalezení chuti do života.
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
Obecně ne, riziko vidím jen v nevhodném použití biosyntetických postupů (např. příliš intenzivní ventilace s nepřípravenou, neukotvenou klientkou). Ale i vhodnost a přiměřenost technik je součástí biosyntetického výcviku a supervize, zvláště s přihlédnutím k traumatizovaným klientům.
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
Určitě, jako v každé psychoterapii. Osobně vidím největším riziko právě v možném necitlivém a neváženém postupu, který rozbourá křehkou rovnováhu traumatizovaného jedince, a v necitlivé tělesné práci (nedostatečně upřímný souhlas, překračování tělesných hranic).
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?
Dostávám zpětnou vazbu, že se klientky cítí ve svém těle lépe a stává se pro ně zdrojem síly a energie.

Respondent – terapeut (T2)

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT – TERAPEUT (T2)			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
žena	12 let soukromá klientská praxe, dříve krizová intervence, celkem přes 20 let	výcvik 5 let, 3 roky práce s klienty s biosyntetickými prvky a postupy	3:7 ve prospěch verbální terapie v průměru

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?
Pětiletý výcvik v Psychoanalytické skupinové terapii a psychoanalytická teorie.
- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?
Zkušenost s významem a důležitostí korektivní tělově emoční zkušenosti a její propojení s náhledem a porozuměním sobě.

2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?
(1) strach z blízkosti, ze vztahu s mužem
(2) úzkostné prožívání reality a nároků na fungování s ní spojených
(3) vztah s dcerou
(4)
(5)
- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?
(1) v tělesné rovině větší potřeba stažení, kontrakce, mělký dech, bolesti v těle, bolesti hlavy, poruchy spánku, kožní obtíže
(2) tendence k velkému otevření směrem ke snění, fantazijnímu světu, tzv. "být v hlavě" nebýt tady, disociace, utíkání od reality
(3) stažení z kontaktu s muži, větším počtem lidí
(4) komfortní je pouze kontakt jeden na jednoho
(5) potřeba větší kontroly nad okolím
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
Vytvoření atmosféry bezpečí a důvěry, dobře ohraničený rámec terapie a dobrý kontrakt.

3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započítí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
Klientka přišla již informovaná a zaujatá konceptem biosyntézy, ale práci s tělem nabízím většinou já.
- Jak dlouho od momentu navázání prvkontaktní (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
Je to velice různé, ale já sama spíš tělové techniky brzdím, tedy začínáme až později, většinou po několika týdnech.

- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?
Neumím s jistotou odpovědět.
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
Aby sloužil klientovi k sebepoznání, dobrému kontaktu se sebou a rozvoji jeho možností, kreativity.
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?
Bezpečí, propojení tělového prožívání s emocemi a vědomím.
- Které konkrétní techniky byste označil/a za nejefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
Techniky groundingu, práce s dechem a důležitý je i dobrý vztah s terapeutem.
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
Domnívám se, že každá technika, dobře užitá v rámci terapie a potřeb klienta, posiluje vnímání vlastního těla.
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
Větší schopnost být v reálném kontaktu s druhými, větší náhled a uvědomění svých potřeb, jejich komunikace, zvýšení kapacity na zátěž, menší tendence "utíkat" od nároků reality, menší úzkost.
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
Ne, ale jako důležité vidím tyto techniky neprosazovat příliš rychle nebo naléhavě, je třeba být velmi respektující a opatrný směrem k možné záměně skutečné potřeby klienta s posttraumatickou tendencí jeho tělové paměti.
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
Ano, jak vyplývá z mé předchozí odpovědi.
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?
Ano, to je to, o co společně usilujeme.

Respondent – terapeut T3

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT – TERAPEUT (T3)			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
žena	cca 12	4 roky	20%

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?
Výcvik v gestalt terapii.
- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?
Rozšíření a posunutí znalosti z gestalt terapie. Vlastní zkušenost, že pouze slovy nelze vše obsáhnout, je potřeba jít za slova.

2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?
(1) psychosomatické obtíže
(2) mezilidské vztahy
(3) neschopnost dokončovat rozdělané záležitosti
(4) problémy z dětství
(5) přetížení
- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?
(1) výkyvy energie
(2) psychosomatické obtíže
(3) problémy se stanovením si vlastních hranic
(4) přetěžování se, obtížně kl. vnímá své těl. projevy
(5)
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
Bezpečí terapeutického vztahu, dobrý kontrakt.

3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započetí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
Moje.
- Jak dlouho od momentu navázání prvokontaktu (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
Dotykové techniky používám málo, a není to podmínkou pro práci s tělem.
- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?
Zaměření na zdroje klienta, práce s esencí.
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
Vlastní sebezkušenost, supervize, bezpečné prostředí, intervize.
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?

Bezpečí terapeutického vztahu, krokování.

- Které konkrétní techniky byste označil/a za neefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
Uzemňovací techniky, krokování, vytváření hranic a vnímání vlastních hranic, prohlubování uvědomění tělesného prožívání, práce s dechem, hledání vlastních zdrojů.
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
Cirkulace, práce s dechem, uzemňovací techniky, a celá řada. Když se bude klient zaměřovat na své tělo, učí se ho více vnímat.
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
Prohloubený dech, větší uzemnění, menší výkyvy energie během dne.
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
Ne.
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
Ano.
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?
Ano.

Respondent – terapeut T4

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT - TERAPEUT (T4)			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
žena	3	3	50

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?
Ne.
 - Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?
Vlastní zkušenost s touto terapií.
2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM
- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?
(1) komplikovaný vztah k mužům
(2) nespokojenost s vlastním tělem
(3) téma hranic
(4)
(5)
 - Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?
(1) poruchy nálad
(2) utlumení všeobecné citlivosti
(3) zúžení rozsahu emotivity
(4) ztráta zájmu o partnerský život, prožívání radosti
(5)
 - Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
Navázat bezpečný a důvěrný vztah.
3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započetí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
Moje nabídka.
- Jak dlouho od momentu navázání prvkontaktního (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
To je různé. Nejdříve pracujeme s tělem skrze vedení pozornosti do těla a všímavosti. Podněcují schopnost vyjadřování pocitů v těle a uvědomování si změn. Pak teprve navazuje práce s dotykem. Někdy okolo 10. - 15. setkání. Je to ale velmi individuální. Někdy je možné začít pracovat s dotykem již na 5. setkání. U klientů, kteří prodělali traumatickou zkušenost, to trvá déle a někdy ani s dotykem nepracují. Používám např. polštáře.
- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?
Biosyntéza propojuje psychické a tělesné procesy. Vychází z vnitřních signálů a projevů klienta, na které navazuje a specifickými technikami je rozvíjí. Respektuje individuální proces klienta, jeho

potřeby a rozvíjí jeho vnitřní zdroje. Klade důraz na integraci tří základních životních procesů (pohybového, prožitkového a mentálního). Reprezentuje přístup v somatické psychoterapii.

- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
Méně je více. Důležitá je zpětná vazba od klienta. Práce s tělem musí být pro klienta přijatelná. A moje všímavost reakcí klientovo těla na mou nabídku. A nemít očekávání, ale následovat klientův proces.
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?
Nechvátat. Začít pracovat s tělem, až když je klientka na to připravená. Ctít její bezpečí a práci s tělem ukotvovat do slov (do příběhu.) „Přemostovat“ zkušenost na tělové úrovni do prožitkové a mentální a naopak.
- Které konkrétní techniky byste označil/a za nejefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
To je také hodně individuální. Ráda pracuji s „cirkulací.“, s dechem, s vytvářením bezpečného místa a využívám doteky 4 elementů (země, voda, oheň, vzduch). Někdy používám útlumové cvičení a jindy pracujeme s malými pohyby, doprovázené dechem a očním kontaktem na daný pohyb.
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
Vědomá pozornost na prožívání v těle. Cvičení na uzemnění. Práce s páteří. Práce se srdeční oblastí.
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
Klientka si začala více uvědomovat vlastní tělo a přijímat ho. Dokázala lépe vyjadřovat své pocity. Propojila se se svou životní energií a zvýšila se její chuť přicházet do kontaktu s jinými lidmi a hlavně muži. Stala se stabilnější ohledně výkyvů nálad. Začala více vnímat své tělo. Došlo k celkovému uvolnění tělesného napětí.
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
Nevím.
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
Určitě existuje. V práci s tělem musíme být velmi citliví, abychom nepřesáhli míru kontaktu, která by mohla vést k retraumatizaci.
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?
Ano.

Respondent – terapeut T5

1. okruh: VZOREK RESPONDENTŮ (jen pro představu o výzkumném vzorku)

RESPONDENT – TEERAPEUT (T5)			
Pohlaví (žena/muž)	Délka praxe v psychoterapii (v letech)	Délka praxe v biosyntéze (v letech)	Využití tělové práce v poměru s obvyklým rozhovorem (v procentech)
žena	8	4	50

- Absolvoval/a jste ještě jiný psychoterapeutický výcvik mimo Biosyntézu? Který?
SUR ČAA, TKI.
- Co bylo impulsem k Vašemu rozhodnutí pracovat v psychoterapii s tělem?
Zájem o celostní práci – při práci verbální i arteterapeutické docházelo k aktivaci různých tělesných reakcí /zarudnutí kůže, neklid, změny v pohybu atd./ a také lidé docházeli s potížemi nejen psychickými, ale i fyzickými ve vnímání svého těla.

2. okruh: PRÁCE S TRAUMATEM

- Která témata se traumatizovaná klientka rozhodla řešit/zpracovat?
(1) přerušeni těhotenství
(2) nemocniční zákrok, akutní komplikace plánovaného zdravotního postupu
(3) nenadálé úmrtí blízkého
(4)
(5)
- Jaké symptomy pozorujete Vy ze své pozice jako obvyklé v souvislosti s traumatickou zkušeností?
(1) neklid
(2) potíže být v kontaktu
(3) výkyvy nálad
(4) vyčerpání
(5) vyšší nemocnost
- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s traumatizovanou klientkou?
Důvěra, vztah, bezpečí, hranice,
pomalé kroky s tím, že se budeme vracet zpět a opět dopředu, dva kroky dopředu, jeden zpět.

3. okruh: VLASTNÍ PRÁCE S TĚLEM V BIOSYNTÉZE

- Kdo inicioval započítí práce s tělem – byla to Vaše nabídka či si řekla klientka sama?
Ano.
- Jak dlouho od momentu navázání prvokontaktu (terapeutického vztahu) obvykle trvá, než se s klientkou propracujete k dotykovým technikám?
K dotykovým technikám u tohoto typu klientů vede dlouhá cesta, nejdříve je nutné budování vztahu, dotyková práce může být zástupná s pomocí polštářů, deka, práce s bezpečným a pohodlným místem.
- V čem je specifická právě biosyntéza oproti jiným dostupným psychoterapiím zaměřeným na tělovou práci?

Nevím, jak jiné směry, ale v biosyntéze oceňuji jemnost, práci se zdrojem/tím co dělá dobře, posilování klienta, malé kroky, práce s různými typy uzemnění /ve stoje, vsedě, vleže. Oční kontakt/facing. U traumatizovaných klientů postupuji jemně, velmi pomalu a opatrně.

- Co je pro Vás nejdůležitější při práci s tělem v rámci biosyntetického přístupu?
Zdroje, hravost, a náhled na Life field model jako mapu způsobu práce, kde se s klientem nacházíme, která pole jsou aktivní, která ne.
- Co je dle Vás klíčové pro traumatizovanou klientku při práci s tělem?
Tělová práce nemusí být dotyková a u těchto klientů podporuji všechny Life fields kontaktem, oční, hlas, dobré místo, stabilizace a uvolnění mne samotné, což zrcadlím pro klientku skrze sebe samu.
- Které konkrétní techniky byste označil/a za nejefektivnější pro zdárné zpracování traumatu?
Grounding jako zlatá nit celého procesu stabilizace všech témat, které se otevírají, sounding tedy vstřícný klidný hlas, pevný hlas také v případě známek jakékoliv formy kolapsu, držení hranic jako bezpečného prostoru.
- Které techniky posilují vnímání vlastního těla ve smyslu jeho přijetí?
Práce s oporou, kontakt s emocemi, containment emocí, myšlenek, tělesných vjemů.
- Jak hodnotíte dopad tělové práce na stav klientky - v čem byla pozorovatelná změna/proměna?
Zklidnění, ventilace. Dovolení si odpočinku, absorpce. Pozornost na dech, prohloubení dechu cvičením. Snížení únavy. Snížení úzkosti
- Vnímáte nějaké negativní aspekty biosyntézy v práci s traumatem?
Klienti mají tendence rychle jít do procesu, což by mohlo vést k destabilizaci/retraumatizaci, tedy proces musí být řízen, pomalé kroky.
- Existuje v biosyntetické psychoterapii riziko retraumatizace klientky? (chcete-li, uveďte příklad)
Ano, vždy jde o intervenci z venku ze strany terapeuta, jako u každé intervence hrozí riziko.
- Dostáváte zpětné vazby, že terapie posílila klientčinu schopnost pracovat s vlastním tělem sama i bez Vaší přítomnosti a vedení?
Ano, ale pouze u dlouhodobé intenzivní spolupráce, 2 roky a více.

