

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

**Vliv skupiny SASA
na léčbu a integraci
traumatu ze znásilnění**

Ludmila Břichcínová

Katedra teologické etiky
Vedoucí práce: RNDr. Mgr. Ivana Čihánková
Studijní program: Teologie
Studijní obor: Křesťanská krizová a pastorační práce - diakonika

Praha 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci s názvem *Vliv skupiny SASA na léčbu a integraci traumatu ze znásilnění* vypracovala samostatně a s použitím literatury a dalších informačních zdrojů uvedených v poznámkách pod čarou a v seznamu na konci práce.

Současně souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a případné další výzkumné účely.

V Praze dne 27. 4. 2018

Ludmila Břichcínová

Anotace

Předkládaná diplomová práce s názvem *Vliv skupiny SASA na léčbu a integraci traumatu ze znásilnění* se zabývá specifickými přínosy svépomocné skupiny, které z perspektivy jejích členů přispívají k zotavení ze zkušenosti se sexuálním násilím. Práce může být podnětná pro osoby, které mají přímou zkušenost se znásilněním či jiným druhem sexuálního útoku, a rovněž pro osoby, které se s takovým člověkem setkali nebo setkají (nejen profesně). Cílem práce je optikou členů skupiny SASA zhodnotit její léčivé aspekty v rámci procesu údravy ze znásilnění - co konkrétně a díky čemu pomáhá. Současně zachycuje i případná úskalí nastavení skupiny a to, jak její členové vnímají koncept 12 kroků. Teoretická část práce seznamuje se současným stavem poznání o tématu a stručně objasňuje základní pojmy vztahující se k problematice. V kostce popisuje prožívání, chování a potřeby člověka v kontextu zážitku znásilnění. Na traumatizaci po znásilnění nahlíží z pohledu vlivu na duševní zdraví. Dále představuje fenomén svépomocných skupin včetně jejich role v systému pomoci, kdy jsou vnímány jako doplňková možnost péče o člověka, a popisuje specifika fungování konkrétní duchovní svépomocné skupiny SASA (= Anonymní, kteří přežili sexuální útok) založené na 12 bodovém programu, který je inspirován sdružením pro Anonymní alkoholiky. V empirické části jsou zpracována výzkumná data, která pomáhají naplnit cíl práce. Data byla získána metodami kvalitativního přístupu – prostřednictvím pozorování, ohniskových skupin a individuálních rozhovorů. Text je obohacen o úryvky z terénních poznámek výzkumníka. Respondentkami byly ženy, které navštěvují pražskou skupinu SASA. Výsledky výzkumu jsou zpracovány a následně v diskusi reflektovány. Na podkladě výzkumných dat je v závěru práce zdůvodněno, že zapojení do svépomocné skupiny může být přínosem v efektivnosti léčby traumatu, přičemž jako optimální se ukázala kombinace svépomoci s odbornou pomocí.

Klíčová slova

sexuální násilí, trauma ze znásilnění, integrace traumatu, zotavení, svépomocná skupina, 12 kroků, SASA

Bibliografická citace

Vliv skupiny SASA na léčbu a integraci traumatu ze znásilnění [rukopis] :
diplomová práce/Ludmila Břichcínová; vedoucí práce: RNDr. Mgr. Ivana
Čihánková. Praha, 2018. s. 100.

Summary

This thesis *Influence of SASA group on treatment and integration of rape trauma* deals with specific contributions of self-help group seen from the viewpoint of its members as it brings healing to their experience with sexual abuse. The work can be helpful for people, who personally experienced sexual abuse or rape or other kinds of sexual assaults and also for people, who are dealing with such a victim personally or professionally. The goal of the thesis is to view the healing aspects of the SASA group contributing to recovery from rape - what specifically helps and thanks to what factors. It also shows what obstacles the group can bring about and how its members deal with a concept of 12 steps. Theoretical part explains basic terms and up-to-date situation in the matter. In a nutshell it shows posttraumatic experience of the rape victim in feelings, behavior and needs. It looks upon the trauma how it results in the mental state. Also it shows the self-help groups phenomenon and its role in the system of help as a complementary human care possibility describing particularities of a specific spiritual self-help SASA group (Sexual Assault Survival Anonymous) based on 12 steps program inspired by Alcoholic Anonymous. Practical part shows data confirming the goals of the work gained by qualitative methods - observation, focus groups and individual interviews. Texts are supplemented by personal field worker notes. Respondents are women participating in Prague SASA group. Results of the research are put together and reflected in final conclusions. On the basis of research data it is concluded that self-help groups can be a benefit in effectiveness of trauma treatment where combination of self-help and professional help results as the best.

Keywords

sexual assault, rape trauma, trauma integration, recovery, self-help group, 12 steps, SASA

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Ivaně Čihánkové – velmi si vážím opětovného přijetí vedení mé práce; děkuji za veškeré konzultace, podnětná doporučení, pohotovou komunikaci a potřebné povzbuzení v čase, kdy jsem pracovala na výzkumu i textu práce.

Další poděkování směřuji všem ženám, se kterými jsem se setkala při příležitosti mého výzkumu ve svépomocné skupině SASA Praha – taktéž děkuji za přijetí, vřelost a spolupráci, která vyžadovala odvahu a vzájemnou důvěru.

Srdečné poděkování bezesporu patří mé rodině – každý nepochybně ví, za co jsem vděčná a jak moc... Stejně tak děkuji Jankovi Plieštikovi – za každodenní humor, který nás oba držel, a respekt mých potřeb a povinností. Děkuji Elišce Rothové - za klíčové porozumění a pomoc.

Závěrem děkuji Bohumile Baštecké – oceňuji směřování k partnerské spolupráci a poctivý a promyšlený přístup k výuce. Děkuji i kolegům ve studiu za společné perné studijní časy.

Obsah

Abecední seznam zkratk	13
Úvod	15
A TEORETICKÁ ČÁST	19
1 KONTEXT TÉMATU	21
1.1 Předporozumění autorky	21
1.2 Současný stav poznání	22
1.3 Klarifikace pojmů	24
2 OBRAZ DOSPĚLÉ OBĚTI ZNÁSILNĚNÍ	27
2.1 Prožívání a chování	27
2.2 Duševní zdraví a vazba na oblast psychiatrie	31
2.3 Potřeby člověka uzdravujícího se ze zkušenosti znásilnění	33
3 MOŽNOSTI LÉČBY A PRÁCE NA INTEGRACI TRAUMATU ZE ZNÁSILNĚNÍ	37
3.1 Proces integrace a dosažení integrity	37
3.2 Doba trvání	39
3.3 Příklady možností léčby	40
3.4 Další poznatky	42
4 KONCEPT SVĚPOMOCNÝCH SKUPIN	45
4.1 Charakteristika svépomocných skupin	45
4.2 Role svépomocných skupin v systému pomoci	47
4.3 Podpůrné až terapeutické faktory	48
5 SVĚPOMOCNÁ SKUPINA SASA	53
5.1 Kontext vzniku a teoretická východiska	53
5.2 "12 bodový program" jako průvodce na cestě k úzdavě	55
5.3 Specifika skupiny	58
B EMPIRICKÁ ČÁST	67
6 METODOLOGIE A ETIKA VÝZKUMU	69
6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	69
6.2 Výzkumný soubor	69
6.3 Volba výzkumné strategie	70
6.4 Průběh výzkumu	74
6.5 Etika výzkumu	77
7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH ANALÝZA	79
7.1 Výsledky výzkumu	79

7.2	Analýza dat	89
7.3	Diskuse výsledků	100
	Závěr.....	105
	Seznam literatury a dalších zdrojů	107
	Seznam příloh.....	115

Abecední seznam zkratk

% – procento

AA – Anonymní alkoholici

aj. – a jiné

č. – číslo

Č. – členka skupiny SASA jako respondentka ve výzkumu

ČR – Česká republika

Č-Z – členka - zakladatelka

kap. – kapitola

LB – Ludmila Brichcínová (iniciály autorky)

např. – například

PTSP – posttraumatická stresová porucha

r. – rok

resp. – respektive

SASA – Sexual Assault Survivors Anonymous neboli Anonymní, kteří přežili sexuální útok

tj. – to je

tzn. – to znamená

Úvod

*„Každý z nás se v životě ocitá v situaci,
kdy potřebuje pomoc a naopak, kdy pomoc může poskytnout.
Aby pomoc byla pomocí, musí být účinná a opravdová.
Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění“.¹*

Zkušenost. Slovo, které představuje něco, co člověk v životě získává a často i vyhledává. Znásilnění. Slovo, které představuje zkušenost, kterou člověk nevyhledává. A přitom slovo, jehož obsah ve smyslu podstaty trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti je naplňován skutečností v České republice průměrně² jednou až dvakrát denně.

Oběť znásilnění obvykle potřebuje pomoc. Kromě odborné péče (lékařské, právní, poradenské, psychoterapeutické) je možná ještě podpora formou svépomoci. Svěpomocná skupina působí v mnoha ohledech terapeuticky, ale přesto je třeba upozornit, že se nejedná o alternativu profesionální pomoci, protože pomáhajícím není odborník, ale společenství/komunita (sdružující lidi se stejným problémem) jako taková.³ Hned v názvu této práce - *Vliv skupiny SASA na léčbu a integraci traumatu ze znásilnění* – je obsažena zkratka pro relativně čerstvě existující svépomocnou skupinu určenou všem, kdo zažili sexuální útok.

Cílem práce je **optikou členů skupiny SASA zhodnotit její léčivé aspekty v rámci procesu uzdravy ze znásilnění - co konkrétně, díky čemu a čemu pomáhá**. Současně bude snaha zachytit i případná úskalí nastavení skupiny (viz diskuse) a to, jak její členové vnímají koncept 12 kroků.

Práce je základně rozdělena na dvě části – teoretickou (A) a empirickou (B). Teoretická část sestává z pěti kapitol. První kapitola uvádí čtenáře do kontextu problematiky, současně přináší nástin vlastního předporozumění autorky a klarifikuje vybrané pojmy související se zkoumaným tématem. Další kapitola v kostce představuje obraz dospělé oběti znásilnění, nikoli tak podrobně, jak byl vykreslen v rámci předchozí⁴ autorčiny tvorby. Následující kapitola

¹ DUŠKOVÁ, M. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 2

² bližší statistika uvedena v podkapitole 1.2

³ ČABLOVÁ, L. *Svěpomocné skupiny*. s. 161

⁴ bakalářská práce na téma *Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*

pojednává o tom, jak tato práce nahlíží na léčbu traumatu ze znásilnění – jako na proces uzdravování neboli zotavování se z traumatické zkušenosti, která výrazně zasáhla integritu osobnosti. Navazuje kapitola o fenoménu svépomocných skupin včetně jejich role v systému pomoci a terapeutických faktorů. Poslední a rozsahem také nejdelší z teoretických kapitol se věnuje již výše zmíněné skupině SASA - zkratka anglického názvu “Sexual Assault Survivors Anonymous“ neboli “Anonymní, kteří přežili sexuální útok“. Zkratka je praktická a zažitá, a proto bude dále v textu běžně používána.

V empirické části je popsána metodologie výzkumu, který byl proveden v pražské SASA na jaře 2018. Cílem výzkumu bylo na základě subjektivních zkušeností členek SASA zhodnotit specifické přínosy skupiny v rámci procesu zotavování z traumatu ze znásilnění (potažmo sexuálního násilí) a současně si všimnout možných úskalí nastavení skupiny - tedy kriticky reflektovat. Výzkumná data byla získána prostřednictvím kombinace kvalitativních technik (pozorování, ohniskové skupiny a individuální rozhovory) doplněných o terénní poznámky autorky. **Výzkumné otázky** zní:

1. Jaká jsou nejčastější témata související se zkušeností znásilnění, o kterých členové skupiny potřebují na setkáních hovořit?
2. Jaké jsou léčebné prvky skupiny?
3. V čem členové skupiny pozorují pozitivní změnu, která se rodí, děje či již nastala díky zapojení do skupiny?
4. Jakou úlohu sehrává koncept 12 bodového systému v rámci procesu zotavení?

Výsledky výzkumu jsou zpracovány a následně v diskusi reflektovány, resp. porovnávány s teoretickými poznatky. V závěru práce je zhodnoceno, zda a jak byl naplněn její cíl, a také přiznáno, v čem má práce své meze.

Doplňující poznámky k úvodu:

- Přestože se sexuálními útoky se setkávají ženy i muži, v textu empirické části práce nejčastěji pracuji s pojmem „členky“ (případně „respondentky“ nebo „ženy“), protože po čas mého bádání se v SASA nevyskytl žádný muž. V teoretické části užívám spíše neutrálních pojmů jako „osoba“, „člověk“, „oběť“, „přeživší“.

- Teoretické kapitoly se snaží vnímat téma v různých kontextech, a proto jsou zpracovány na základě poznatků získaných z odborné literatury z odvětví psychologie, sociologie, teologie aj.
- Pro ilustraci jsou do textu zakomponovány úryvky z mých terénních poznámek a konzultací k diplomové práci, popřípadě části výpovědí členek skupiny pro dokreslení některých pasáží.
- Ačkoli je práce motivována mimo jiné snahou dát znásilněným osobám určitou naději na zotavení z traumatu, a proto se soustřeďuji na silné stránky SASA, budu se současně snažit udržet kritický nadhled.

A TEORETICKÁ ČÁST

1 KONTEXT TÉMATU

1.1 Předporozumění autorky

Během svého profesního působení na pracovišti specializovaném na pomoc zanedbávaným, týraným a sexuálně zneužívaným dětem jsem si uvědomila, že sexuálnímu zneužívání v dětském věku je v psychoterapeutické literatuře věnováno poměrně dost pozornosti, na rozdíl od fenoménu znásilnění ve věku dospělém. Tento postřeh byl jedním z podnětů pro volbu tématu mé bakalářské práce.

Nejprve jsem se tedy zorientovala v dopadech tohoto trestného činu na osobnost oběti, na její integritu. Postupně zkoumám možnosti léčby tohoto druhu traumatu. Jako první jsem nahlédla do jedné z forem profesionální pomoci (biosyntetické psychoterapie) a jejich specifických principů a přínosu v procesu uzdravování. V tomto případě jsem se dívala na věc optikou odborníků. V závěru své práce jsem si sama navrhla směr, kterým by se mohla ubírat má další odborná tvorba. Chtěla jsem se dále věnovat biosyntéze a jejímu vlivu na zotavení z traumatu ze znásilnění, ale tentokrát z perspektivy těch, nad kterými se zamýšlím - tedy z pohledu lidí, kteří tu zkušenost mají.

Rozhodla jsem se pro další studium. V rámci své profese i mimo ni jsem přirozeně navazovala vztahy s lidmi se zkušeností s duševním onemocněním, které se ve většině případů pojí právě s traumatickými zážitky. Studium oboru *Křesťanská krizová a pastorační práce – diakonika* dále formovalo moji osobnost včetně toho, na co se zaměřuji a jak o věcech a lidech uvažuji. Průběžně jsem se nadále zajímala o aktuálně dostupnou pomoc pro dospělé lidi, kteří byli sexuálně atakováni. Pozorovala jsem, že situace v tomto směru se postupně pozitivně mění. A! S údivem jsem objevila aktivní svépomocnou skupinu, která funguje v Praze. Téma pro diplomovou práci se začalo rodit...

A tak se teď soustřeďuji zase na jiný specifický způsob pomoci lidem přeživším sexuální útok, který je založený na svépomoci a duchovně laděné filosofii. Přijde mi, že v kontextu toho, co je u studentů pěstováno studiem diakoniky, jsem pro sebe nemohla zvolit téma lepší.

1.2 Současný stav poznání

České trestní právo nahlíží na znásilnění jako na nejzávažnější trestný čin proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti a proti svobodě rozhodování.⁵ České i zahraniční studie a statistiky dokládají, že fenomén sexuálního násilí se osobně týká nemalé části populace. Roční statistiky Policie České republiky poskytují informace o počtech oficiálně registrovaných případů znásilnění - v roce 2015 jich bylo evidováno 600.⁶ Toto číslo hovoří o skutečnosti, která byla zmíněna úvodu, že průměrně je znásilněna 1-2 osoby denně, byť oficiální statistiky zahrnují jen část (asi 8%) reálného výskytu jevu. Se sexuálním násilím, které zahrnuje i jiné formy útoku než znásilnění, se během svého života setká 25 % žen a 6-10 % mužů.⁷ Ale přesná čísla hovořící o počtu znásilněných žen a mužů nejsou k dispozici (ani nebudou), protože útoky sexuální povahy se vymykají statistickým záznamům.⁸

Lze si všimnout, že pozornost širší i odborné veřejnosti, věnovaná tématice sexuálního násilí obecně, se zvyšuje. Dokládá to jak v ČR aktuálně diskutovaná⁹ zahraniční kampaň *MeToo*¹⁰, tak i nedávno uskutečněné semináře¹¹ či konference¹², v rámci kterých se o tématu hovořilo nahlas.

Existují organizace, které se zaměřují na problematiku sexuálního násilí – některé se věnují prevenci¹³, jiné přímé pomoci obětem bezprostředně po útoku. Podpůrný projekt „Stop znásilnění“, který vznikl ve spolupráci Gender Studies a brněnské organizace Persefona, která poskytuje pomoc dospělým obětem sexuálního násilí, reaguje na „nedostatečné zajištění adekvátní a

⁵ BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*. s. 10

⁶ *Statistické údaje k trestnému činu: Znásilnění. Policie České republiky* [online]. 2016

⁷ *Stop znásilnění* [online]. 2009

⁸ BOURKE, J. *Znásilnění: dějiny od roku 1860 do současnosti*. s. 23

⁹ např. dne 2018-03-20 (*Kampaň Me Too má v Česku dohru. Otevřený kritický dopis*. Deník.cz [online]. 2018) nebo 2018-02-13 (*A2larm* [online]. 2014)

¹⁰ kampaň poukazující na četný výskyt sexuálního obtěžování

¹¹ dne 2017-01-18 (*Sexuální zneužívání – interdisciplinární pohled*, pořadatel: Boromeum)

¹² dne 2017-02-23/24 a 2018-02-22/23 (*Bohnické sexuologické dny*, pořadatel: Psychiatrická nemocnice Bohnice a Česká sexuologická společnost ČLS JEP)

¹³ např. Konsent

komplexní pomoci obětem znásilnění v ČR¹⁴. Je zde málo specializovaných pracovišť, která by obětem znásilnění poskytovala bezplatnou přímou péči v podobě okamžitého právního a psychologického poradenství, rovněž není dostatečná spolupráce mezi kompetentními institucemi a prezentace odborných pracovišť jak směrem k laické veřejnosti, tak mezi odbornými pracovníky.¹⁵

Zkušenosti a prožívání přeživších sexuálního násilí jsou často velmi bolestné a pro svou intimnost a tabuizovanost jsou i těžce sdělitelné. Potřebují se vyrovnat s traumatickou zkušeností a zvládat její dopady na integritu osobnosti, což vyžaduje spolupráci dlouhodobějšího a hlubšího charakteru.

V souvislosti s tím Persefona otevřeně nabízí do diskuse otázku „nebezpečí nedostatečné schopnosti pracovníků vnímat specifické potřeby oběti znásilnění“.¹⁶ Tento aspekt supluje svépomocné skupiny, jejichž podstata spočívá v řešení konkrétního problému v komunitě lidí, jež daný problém sdílejí.¹⁷

Dle zjištění Hejzlarové je fenomén svépomocných skupin v českém prostředí výzkumně podceňován (skutečnost v r. 2011), ačkoliv léčba svépomocí často bývá v nabídce služeb odborných pracovišť, jako doprovodný program v rámci léčebného procesu. Autorka dále předkládá přehled, ve kterém srovnává situaci ČR, Německa a Británie dle kritéria zaměření svépomocných skupin a jejich dostupnosti co do počtu. Nejvýraznějším údajem o ČR jsou dvě nuly, které „značí absenci skupin tematizujících gynekologické problémy a sexuální zneužívání“.¹⁸

Pod záštitou organizace Élektra svého času fungovala v Praze terapeutická skupina pro ženy sexuálně zneužívané v dětství. Ještě tři roky nazpět nebyla dostupná skupina svépomocná pro osoby, které mají zkušenost se sexuálním

¹⁴ ČECHOVÁ J. a H. JANDOVÁ in CIPROVÁ, Kristýna. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. s. 54

¹⁵ ČECHOVÁ J. a H. JANDOVÁ in CIPROVÁ, Kristýna. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. s. 59

¹⁶ Persefona o. s. a Gender Studies o.p.s. *Stop znásilnění: Analýza stavu pomoci obětem znásilnění v České republice*. s. 52

¹⁷ HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 51

¹⁸ HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 56

násilím. V roce 2015 byla založena SASA, která je klíčovým těžištěm pro tuto práci.

1.3 Klarifikace pojmů

Pro usnadnění orientace v problematice a rozpoznání případných nuancí v některých užívaných termínech vybrané objasňuji. Částečně si dovoluji využít formulace z mé předchozí práce.¹⁹ Definice uchopuji vědomě spíše stručně, protože vyčerpávající popis významu jednotlivých pojmů není primárním cílem této práce.

1.3.1 Sexuální násilí a znásilnění

Pojem *sexuální násilí* zahrnuje veškeré formy sexuálního útoku nebo nátlaku (znásilnění, pokus o znásilnění, sexuální zneužívání, incest, sexuální nátlak, narážky a další). Jde o jakékoliv nežádoucí jednání se sexuálním podtextem, které je obětí chápáno jako nevítané, nesouhlasí s tím a nesouhlas vyjadřuje.²⁰ Istanbulská úmluva²¹ doplňuje, že k dovození nedobrovolnosti stačí verbální nesouhlas, který není potřeba „doprovázet ještě jakoukoli fyzickou aktivitou směřující k pachateli jako podmínkou prokazatelného nesouhlasu s jednáním pachatele“.²²

Za znásilnění se považuje jakákoli sexuální aktivita proti vůli oběti. Dle odborníků je znásilnění motivováno násilím, nikoli erotikou.²³ Trestní právo

¹⁹ BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*.

²⁰ *Nenechte si ubližovat* [online]. 2014 (provozuje Avon proti domácímu násilí ve spolupráci s Krav Maga Global)

²¹ tj. *Úmluva Rady Evropy o prevenci a boji proti násilí na ženách a domácímu násilí* (podepsaná ČR v r. 2016)

²² JEŽKOVÁ, V. *Jen ano je ano: Trestný čin znásilnění ve světle Istanbulské úmluvy*. s. 33

²³ ČÍRTKOVÁ, L. *Viktimologie pro forezní praxi*. s. 13

dělí sexuální chování pachatele na tři kategorie - „pohlavní styk“, „soulož“ a „jiný pohlavní styk provedený způsobem srovnatelným se souloží“.²⁴

1.3.2 Trauma a trauma ze znásilnění

Švýcarský psycholog a psychoterapeut C. G. Jung hovoří o *traumatu* jako o skále, o kterou se člověk roztříštil.²⁵ Jedná se o silný duševní otřes v důsledku události, na jejíž zvládnutí obvykle člověk nestačí sám a nese si obtíže, které jsou v mnoha případech trvalé.²⁶ Míra závažnosti traumatu závisí na subjektivním vnímání a na hodnocení události samotným jedincem.²⁷ Avšak vznik traumatické situace má za následek hluboké štěpení duševní struktury (rozštěpení či odštěpení), které vede „k trvalému oddělení těla, pocitů a ducha“.²⁸ Zážitek psychického traumatu je tedy narušeno jak fungování, tak duševní rovnováha člověka.

„*Trauma ze znásilnění* má svá specifika. (...) 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 roztříštěnost oběti“.²⁹ Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch³⁰ patří zkušenost znásilnění na škále závažnosti psychosociálních stresorů u dospělých mezi stresor pátého stupně – tj. mimořádný. Pak následuje již jen stupeň poslední – tj. katastrofický.³¹

1.3.3 Oběť a přeživší

Tyto výrazy bývají rozlišovány (nejen v prostředí mezi feministy a aktivisty), protože svým významem jako by něco předurčovaly. Pojem *oběť*

²⁴ BLATNÍKOVÁ, Š., FARIDOVÁ, P. a P. ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. s. 20

²⁵ KALSCHED, D. *Vnitřní svět traumatu*. s. 135

²⁶ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 149

²⁷ MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. s. 31 in BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz ...*, s. 12

²⁸ RUPPERT, F. *Trauma a rodinné konstelace: psychické disociace a jejich léčba*. s. 28-29 in BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz ...*, s. 12

²⁹ ČÍRTKOVÁ, L. *Viktimologie pro forenzní praxi*. s. 91 in BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz ...*, s. 13

³⁰ vytvořený Americkou psychiatrickou asociací (APA)

³¹ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 157

vzbuzuje obraz člověka, který byl působením něčeho či někoho negativně ovlivněn a nese si následná zranění nebo poškození. „Oproti tomu *přeživší* je ten, kdo prožil utrpení a nadále žije a naplňuje svůj život navzdory nepřízni či traumatům“.³² Tento výraz je vhodnějším vyjádřením v případech, kdy člověk byl přímo ohrožován na životě.³³

1.3.4 Svépomocná skupina a terapeutická/podpůrná skupina

Hlavní rozdíl, kterým jsou diferencovány tyto dva termíny, spočívá v přítomnosti či nepřítomnosti odborného pracovníka na setkání skupiny. *Svépomocná skupina* je o setkávání lidí výlučně bez zapojení odborného pracovníka, zatímco *terapeutická/podpůrná skupina* se děje za přítomnosti odborníka,³⁴ který skupinu vede.

1.3.5 „12bodový program“

Označení *12 bodový program* v mém pojetí zahrnuje 12 kroků, 12 tradic a 12 příslibů, které jsou součástí konceptu, na kterém je postavena filosofie SASA (po vzoru Anonymních alkoholiků).

³² VUKOVIC, D. *Proč se nebojím znásilnění: Strach ze znásilnění by neměl ženy paralyzovat, protože se potom stávají jeho obětí*

³³ CIPROVÁ, K. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. s. 6-7

³⁴ HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 58

2 OBRAZ DOSPĚLÉ OBĚTI ZNÁSILNĚNÍ

Smyslem první kapitoly bylo dát čtenáři základní představu o povaze, rozsahu a aktuální situaci na poli zkoumané problematiky. Následující kapitola nabízí souhrnnou charakteristiku prožívání, chování a potřeb člověka, který zažil sexuální útok. Součástí je také propojení s oblastí psychiatrie, do které se dostáváme skrze posttraumatickou stresovou poruchu, jež se zkušeností znásilnění bývá úzce spjata.

2.1 Prožívání a chování

Odbornice na viktimologii, policejní a soudní psycholožka L. Čírtková konstatuje, že trestný čin znásilnění je ve svých důsledcích nejvíce zraňující zločin.³⁵ Dále říká, že zkušenost se sexuálním násilím je silně traumatizující, přičemž nezáleží ani tak na typu deliktu (znásilnění, sexuální zneužití, sexuální nátlak aj.) jako na osobnostní výbavě napadené osoby. Také od toho se následně odvíjí individuální psychický stav a potřeby oběti.³⁶ Německý psychoterapeut H. P. Röhr hovoří o tom, že i přes různorodost symptomů je možné vyzorovat společné znaky a procesy s tím, že jejich konkrétní podoba a intenzita se mohou odlišovat.³⁷ Souhrnně lze hovořit o všudypřítomném strachu, který „prolíná všechny oblasti života“.³⁸ Nehledě na druh sexuálního násilí, ba ani na druh traumatu obecně, platí, že „traumatizace pronikla do všech vláken tkaniny života“, jak sděluje psychiatr J. Praško.³⁹

Jedna žena ve stručnosti popisuje svůj stav po znásilnění následovně: „*Celý ten čas jsem nemohla téměř spát, měla jsem zlé sny a v noci jsem se budila strachy. Po celé týdny jsem dokázala usnout jen při světle. Fázově se opakovaly stavy deprese a pocity viny. (...) Připadala jsem si špinavá, nečistá,*

³⁵ JEŽKOVÁ, V. *Jen ano je ano: Trestný čin znásilnění ve světle Istanbulské úmluvy*. s. 5

³⁶ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

³⁷ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 19

³⁸ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 179

³⁹ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 162

jako pokrytá fleky. (...) Mé sebevědomí bylo úplně minimální.“ Následky jsou dlouhodobé, ale nejhůře se cítila po dobu asi dvou let od útoku.⁴⁰

Vybraný popis znázorňuje hned několik témat a obtíží, které oběti znásilnění zpravidla řeší - dokládá to i odborná literatura. Pro zachování komplexity obrazu oběti znásilnění rozčlením výše zmíněné i jiné symptomy dle různé čtyř pohledů na člověka (tj. bio-psycho-socio-spirituální přístup), ačkoliv se to mnohdy prolíná. Délka textu u jednotlivých dimenzí neznamena větší či menší závažnost symptomů.

„Bio“ neboli oblast tělesná

V případě znásilnění je jednoznačně narušena integrita těla oběti, které je podmaněno. Podle německého psychoanalytika Gödtela se znásilněná osoba obvykle cítí ponížena a pošpiněna natolik, že svou zkušenost raději nesděljuje. Objevují se silné pochybnosti o sobě včetně toho, že oběť pocitově odmítá své vlastní tělo.⁴¹ V nemalé míře se objevují děsy ve snech a obecně problémy se spánkem,⁴² dle průzkumu ve 21 % případů.⁴³

„Psycho“ neboli oblast duševní

Pocity viny a sebedestruktivní chování jsou pro traumatizované lidi ústředními tématy.⁴⁴ Člověk, který byl ve svém životě nějak zraněn či prožil neštěstí, může mít tendenci dále se zraňovat. To se mnohdy děje už tím, jak na sebe pohlíží – „jako na špatného člověka, který si to všechno zavínil“.⁴⁵ Ačkoliv vinu by měl cítit spíše pachatel, často ji cítí traumatizovaná oběť – lze za tím vidět obranný mechanismus, protože pro někoho je snesitelnější cítit vinu než bezmoc.⁴⁶ Téma (sebe)obviňování rovněž lze vnímat v souvislosti s

⁴⁰ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 179

⁴¹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 177

⁴² GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 178

⁴³ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 178

⁴⁴ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 159

⁴⁵ KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrým lidem*. s. 89

⁴⁶ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 159

hledáním odpovědi na vyskytující se otázku - „Proč zrovna já?“ – kterou se oběť snaží si vysvětlit.⁴⁷ (O tom o kousek více v oblasti duchovní.)

Po zkušenosti se sexuálním útokem je pro oběť dále typický strach ze tmy a z neznámého prostředí. Mnoho žen „zásadně odmítá podnikat cokoli o samotě“.⁴⁸ Tato úzkost zapříčiňuje omezení pohybu a působí změnu v dosavadních zvyklostech,⁴⁹ což dokládá i průzkum, který zaznamenal menší míru vycházek ven v důsledku traumatu v 15 % případů znásilněných žen.

Allen a Walby uvádí procentuální zastoupení symptomů získaných u žen vlivem zážitku závažného⁵⁰ sexuálního útoku, přičemž nejvíce zastoupené jsou deprese nebo jiné emocionální problémy (v 52 %) a v 5 % případů dochází k pokusu o sebevraždu.⁵¹

„Socio“ neboli oblast vztahová

Výsledky britské studie poukazují na to, že má-li člověk status "oběti znásilnění", je ve společnosti vysoce stigmatizován. (Z tamějších oficiálně nahlášených případů znásilněných žen to dokázalo pojmenovat 60%, respektive tolik procent žen bylo připravených samy sebe nazvat obětí znásilnění.)⁵²

Německá výzkumná studie z r. 2004 potvrdila některé konkrétní dopady činu znásilnění na ženu v oblasti vztahování se k mužům – nedůvěřivé nebo odmítavé chování, ztrátu bezprostřednosti a často přecitlivělé jednání. Oběti jsou stále pronásledovány představami o násilí, i když jsou zahrnuty něhou. Avšak nepotvrdilo se, že by vnímaly každého muže jako potenciálního násilníka.⁵³ Pozoruhodné je, že dále v textu se tvrdí, že tři čtvrtiny znásilněných žen pociťují strach z cizích mužů. Vyskytují se potíže v navazování kontaktů a rizikem je únik sociálních kontaktů vůbec.⁵⁴

⁴⁷ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

⁴⁸ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 178-9

⁴⁹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 76

⁵⁰ „napadení zahrnující i nechtěné proniknutí do těla (skrze pochvu, konečník nebo ústa)“ – viz WALBY, S. a J. ALLEN. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování*. s. 40

⁵¹ WALBY, S. a J. ALLEN. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování*. s. 41

⁵² MYHILL, A. a J. ALLEN. *Rape and sexual assault of women: the extent and nature of the problem: Findings from the British Crime Survey*. s. 62

⁵³ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 177-8

⁵⁴ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 178-9

Sexuálně atakovaní lidé o svém zážitku mnohdy mlčí, respektive „ztrácejí důvěru v lidi a zcela se přestávají komukoli svěřovat se svými starostmi a potížemi“. Touto reakcí však zamezují šanci zvládnout problémy za pomoci konstruktivních strategií.⁵⁵ Pozdější britský průzkum kriminality z r. 2009 poukazuje na nedůvěru obětí vůči lidem v důsledku znásilnění ve 38 % případů.⁵⁶

„Spirit“ neboli oblast duchovní

Otázky po smyslu události a proč nebyl napadený člověk Bohem chráněn a proč musí pak ještě čelit následkům traumatické zkušenosti,⁵⁷ také bývají součástí procesu zpracovávání traumatu. Odpovědi na ně si netroufám předkládat, ale dovolím si zprostředkovat pohled duchovního H. S. Kushnera, který říká: *„Bůh není příčinou našeho neštěstí. Něco je prostě smůla, něco způsobují zlí lidé a něco jsou nevyhnutelné důsledky toho, že jsme lidé (...) Bolestné věci, které se nám stávají, nejsou tresty za naše špatné chování. (...) můžeme se k němu obracet o pomoc, když se z toho snažíme dostat, protože Bůh je stejně rozhořčený jako my“*.⁵⁸

Fenomén znásilnění je úzce provázán s vnitřními procesy, které se odrážejí v psychických následcích, které tento čin předurčuje. Gödtel shrnuje prožívání a chování oběti znásilnění takto: *„Jednoznačně převažují pocity strachu, nedůvěry a lekavosti, z čehož vyplívá nejistota, nerozhodnost a nedostatek spontaneity. Často převládá pocit hněvu, hnusu a studu“*.⁵⁹ Dle klinické psycholožky L. Lebowitzové jsou pro oběti znásilnění dominantními tématy: *„strach, bezmoc, ztráta smyslu a životních iluzí, sebeobviňování, zrada a nedůvěra, stud“*.⁶⁰

⁵⁵ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 24

⁵⁶ WALBY, S. a J. ALLEN. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování*. s. 41

⁵⁷ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 161

⁵⁸ KUSHNER, H. S. *Když se zlé věci stávají dobrým lidem*. s. 129

⁵⁹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 178

⁶⁰ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

Avšak „nejhorší je to, že trauma ze znásilnění může mít vliv na změnu celé osobnosti, která ztrácí sebedůvěru“.⁶¹

2.2 Duševní zdraví a vazba na oblast psychiatrie

V závěru předchozí podkapitoly bylo poukázáno na možnou změnu osobnosti v důsledku traumatu ze znásilnění. Nyní čtenáři bude přiblíženo, jak na traumatizaci po znásilnění nahlíží psychiatrie.

Sexuální trauma v jakémkoliv věku je zkušeností, jež značně „přispívá k psychopatologii“. Psychoterapeutka G. Walkerová toto vysvětluje skutečností, že znásilněné osoby vnímají svět jiným způsobem – nezdědka vyjadřují pocity disociace (tj. odcizení, odosobnění), cítí se jiné než ostatní a pociťují psychologický odstup⁶² ve smyslu, že se necítí být zakotvené v realitě. Nahromaděné emoce (typu hněvu, pocitů viny aj., o kterých bylo pojednáno v kapitole o prožívání a chování oběti) se projevují formou symptomů, které se řadí mezi patologické – např. „deprese, popření, úzkost, poruchy spánku, nízké sebehodnocení a sexuální dysfunkce“.⁶³

Americký klinický psycholog D. Kalsched popisuje některé způsoby chování člověka v reakci na traumatický zážitek. Jde o obranné mechanismy, které oběť využívá k tomu, aby situaci zvládla:⁶⁴

- a) disociace - „rozmetám ducha na střepy“,
- b) schizoidní distancování - trauma „zabedním a uklidním fantaziemi“,
- c) závislost - zážitek „umrtvím omamnými látkami“,
- d) deprese - pronásledování zážitku v myšlenkách a ztráta touhy „po životě v tomto světě“.

⁶¹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 76

⁶² WALKER, J., 1990 in PROCHASKA, J. O. a J. C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. s. 324

⁶³ PROCHASKA, J. O. a J. C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. s. 324

⁶⁴ KALSCHED, D. *Vnitřní svět traumatu*. s. 20

Cílem duše obětí traumatu je totiž přežít, a tak si oběti zachraňují životy určitou obranou. V konečném důsledku však ztrácí duševní život neboli ducha, který rozštěpením mysli a těla mizí. - je zaizolován buď do mysli (v podobě narušeného duševního stavu), nebo do těla (v podobě somatických obtíží). Rozpojení těchto dvou prvků (mysli a těla) je zásahem do celosti a osobní integrity člověka.⁶⁵

Znásilněním tedy nepochybně dochází k narušení či ztrátě duševní rovnováhy – „osobnost člověka je ohrožena ve své integritě“. To ještě není duševním onemocněním, ale může v něj vyústit, nedojde-li k (vy)řešení.⁶⁶ Německá psychoterapeutka L. Reddemann dodává, že traumatická zkušenost typu mučení či znásilnění rozvíjí posttraumatickou stresovou poruchu (PTSP) v 50 až 80 % případů.⁶⁷ Z tohoto údaje je patrné, že ačkoliv je to vysoké číslo, zážitek znásilnění „automaticky nemusí znamenat rozvoj PTSD“. Avšak pravděpodobnost jejího rozvoje je vyšší v případech, kdy oběť nemá podporu od svého okolí.⁶⁸

Závěrem této podkapitoly uvádím část definice sexuálního zdraví podle Světové zdravotnické organizace: „*Sexuální zdraví* vyžaduje pozitivní a uctivý přístup k sexualitě a sexuálním vztahům stejně jako možnost mít příjemné a bezpečné zkušenosti bez vynucení, diskriminace nebo násilí. Pro dosažení a udržení sexuálního zdraví musí být respektována, chráněna a naplněna sexuální práva všech osob“.⁶⁹

⁶⁵ KALSCHED, D. *Vnitřní svět traumatu*. s. 109

⁶⁶ VYMĚTAL, J. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. s. 39

⁶⁷ REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumatu*. s. 62

⁶⁸ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 31

⁶⁹ KOŽNAR, J. a L. MAN. *Definice sexuálního zdraví a sexuální práva člověka*. s. 46

2.3 Potřeby člověka uzdravujícího se ze zkušenosti znásilnění

Každý člověk má individuální zkušenost, od které se odvíjí potřeby, které se mohou různit⁷⁰ – člověk od člověka, zkušenost od zkušenosti. V rámci této kapitoly bude věnována bližší pozornost jen vybraným potřebám.

Posílit sebepojetí (i skrze zpětné vazby od lidí)

Základem dobrého procesu uzdravování osob přeživších sexuální útok je zajištění bezpečného prostředí pro práci s traumatem. V takovém prostředí lze pracovat na podpoře přítomnosti a hlavně na uznání oběti jako osoby se silnými stránkami a vnitřními zdroji.⁷¹

Spirituálně založený americký psychoterapeut T. Moore považuje za jednu z nejsilnějších potřeb duše touhu po společenství. Svou myšlenku dále rozvíjí o poznání, že duše potřebuje od okolí uznání své jedinečnosti.⁷² Oběti znásilnění mají totiž vytvořený zpravidla negativní obraz o sobě. Americký sociolog C. H. Cooley v roce 1902 přišel s myšlenkou, že sebepojetí člověka je utvářeno primárně domněnkami o tom, „jak o nás smýšlejí druzí lidé“. Proto by měla být pro člověka důležitá zpětná vazba od okolí.⁷³

Být mezi lidmi ve svém lidství

Pocity osamělosti nemusí mít souvislost s počtem lidí v životě člověka, ale mohou být zapříčiněny dojemem, že člověk není druhými lidmi přijímán. Někdo se domnívá, že být součástí společenství/komunity lidí je podobně automatické, jako být přijatý ve fungující rodině. Zatímco společenství je skupina lidí, kteří vnímají pocit sounáležitosti, který není něčím vrozeným.⁷⁴ Lidská blízkost, projevená snaha o porozumění a ochota pomoci má psychoterapeutický potenciál. Přístup k člověku založený na těchto prvcích

⁷⁰ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 68

⁷¹ KIMBERLEY, T. *Women and sexual violence, paths to healing: Resistance, Rebellion, Resilience and Recovery*. s. 34

⁷² MOORE, T. *Kniha o duši: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na problémy všedního života*. s. 108

⁷³ HAYES, N. *Základy sociální psychologie*. s. 21

⁷⁴ MOORE, T. *Kniha o duši: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na problémy všedního života*. s. 108-9

může napomoci ke zvýšení kvality jeho života tím, že přispívá k „osvobození člověka od negativního vnitřního ladění, umožňují osobnostní rozvoj a činí vztahy mezi lidmi lidštějšími“.⁷⁵

O potřebě cítit se plnohodnotným člověkem po zážitku znásilnění se mnou spontánně hovořila členka SASA po skončení mítinku skupiny:

„Jak slyším, jak tady lidi popisují svoje emoce a prožívání, tak mě to zlidšťuje a tím mi to dává větší sebejistotu v kontaktu mezi lidma. Mohu se k nim začít postupně přibližovat, zmenšovat ten odstup od nich. Jak se píše v Knize SASA, že přijmout svoje dobré i temné stránky a současně to samé u druhých. Člověk má pak to plnohodnotný lidství. Do té doby jsem žila tak na půl.“

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-03-10: sdílení Č8)

Rakouský psycholog A. Adler říká, že jen díky pocitu společenství může být uzdraven pocit méněcennosti. „Ve zdařilém soužití“ je možné cítit se jako hodnotný, akceptovaný člen lidského společenství. V momentě, kdy je člověk připraven být v kontaktu s ostatními lidmi a sdílet s nimi svůj život, zlepší to pocit jeho vlastní hodnoty.⁷⁶

Sdílet

Člověku, který se trápí, obvykle udělá dobře, když nalezne tzv. spřízněnou duši, která mu dovede naslouchat s veškerou pozorností. Taková rozmluva „přináší okamžitou úlevu“ díky tomu, že člověk přestává být s problémem sám. Jak se říká: sdílení radost je dvojnásobná radost, sdílená bolest je poloviční bolest. K takové podpoře není třeba profesionála, ale známého či neznámého člověka, který obyčejně může nabídnout často neobyčejné sdílení.⁷⁷

V kontextu tématu sexuálního násilí je ovšem třeba si uvědomit, že většina obětí o svém zážitku nikdy nemluvila nebo nechce mluvit. V tomto hraje roli více faktorů, například silný stud nebo tíha zásahu do těla, duše a ducha člověka, kterou představuje sexuální útok.⁷⁸

⁷⁵ VYMĚTAL, J. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. s. 46

⁷⁶ GRÜN, A. *Moc nad bezmocí: rozvíjet vědomí vlastní ceny*. s. 23

⁷⁷ VYMĚTAL, J. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. s. 37

⁷⁸ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 18

Mít kontrolu

V rámci procesu údravy znásilněné osoby hraje důležitou roli aspekt kontroly. Člověk, který byl sexuálně atakován, potřebuje získat zpět do svých rukou kontrolu nad svým životem, kterou při útoku ztratil.⁷⁹ Pocit ztráty kontroly nad vlastním životem oběť zažívá nejprve při „kontaktu s pachatelem, který ji v průběhu znásilnění dostává do své moci“. Dějí se i opakované pocity ztráty kontroly, které traumatizaci oběti prohlubují. Jedná se o situace či stavy, kdy se oběť cítí jako nemocný člověk, o němž mohou nebo musí rozhodovat jiní. Znásilněná osoba naopak potřebuje být zmocňována a posilována – to je jádrem přístupu k oběti (tzv. „empowerment“).⁸⁰ Reddemann zdůrazňuje, že uchování pocitu vlastní kontroly je obzvláště důležité u lidí s PTSP.⁸¹ Traumatizující situace typicky působí pocity extrémní bezmoci, a proto je pro traumatizované osoby, které byly „vydány všanc“, velmi důležité zažívat, že mohou něco udělat a že nejsou bezmocní.⁸²

Zbavit se strachu

Není jednoduché rozlišit hranici „mezi oprávněným strachem z nebezpečného světa a strachem, který člověka uvěznuje“. Bylo by dobré si uvědomit původce strachu (čeho či koho se bojíme) a jeho směr (kam jsme strachem vedeni).

„Chodila jsem teď deset dní do práce, bavilo mě vstávat, což jsem tak nikdy předtím neměla. Dnes ráno mi došlo proč. Myslela jsem si, že potřebuju víc spát, ale ten důvod byl strach z toho života.“

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-03-03: sdílení Č4)

⁷⁹ CHIVERS-WILSON, K. A. *Sexual assault and posttraumatic stress disorder: A review of the biological, psychological and sociological factors and treatments*. s. 116-7

⁸⁰ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 68

⁸¹ REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 38

⁸² REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 29

Strach může člověka přimět k tomu, aby se bránil sám, anebo ho může přivést „k Bohu jako Ochránci“.⁸³ Dát se „s důvěrou do Božích rukou“ ve smyslu důvěřovat v „Boží pomáhající blízkost“ je určitá možnost, která se tak však nemusí jevit každému.⁸⁴

Mít naději

Český klinický psycholog J. Vymětal tvrdí, že „člověka i při značném fyzickém a psychickém utrpení drží naděje, naděje ve změnu k lepšímu“.⁸⁵ Naději lze ale vnímat ze dvou perspektiv – zemské a nebeské. Podstatou zemské (horizontální) naděje je přání stále lepšího světa, lidí a stavu věcí v tomto životě. Taková naděje je relativně křehká, neb zlé věci se prostě dějí odnepaměti. Nebeská naděje se soustředí na to, abychom se snažili podobat Bohu a byli s ním - zdroj nebeské naděje je tedy v Bohu“.⁸⁶ Této podobě naděje, která odkazuje i k jednomu z 12 kroků - odevzdat sebe a situaci „Vyšší moci“ - se více věnuje podkapitola 5.2.

⁸³ ALLENDER D. B. a T. LONGMAN. *Pláč duše: Jak emoce odhalují naše nejhlubší otázky po Bohu*. s. 93

⁸⁴ GRÜN, Anselm. *Moc nad bezmocí: rozvíjet vědomí vlastní ceny*. s. 86

⁸⁵ VYMĚTAL, J. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. s. 40

⁸⁶ ALLENDER D. B. a T. LONGMAN. *Pláč duše: Jak emoce odhalují naše nejhlubší otázky po Bohu*. s. 144

3 MOŽNOSTI LÉČBY A PRÁCE NA INTEGRACI TRAUMATU ZE ZNÁSILNĚNÍ

Předchozí kapitola zprostředkovala základní představu o dopadech znásilnění na život oběti. Tuto kapitolu uvádí objasnění vztahu mezi léčbou a integrací traumatu v kontextu tématu práce. Ve stručnosti pak jsou představeny oběťmi obvykle využívané možnosti léčby, přičemž není účelem poskytnout výčet veškeré dostupné odborné pomoci nebo jejích alternativ.

Léčbou v kontextu terapie traumatu⁸⁷ rozumějme právě práci na integraci traumatu do života člověka. Otázkou je jednak, co to obnáší, a pak jak se pozná, že trauma se dá považovat za integrované.

3.1 Proces integrace a dosažení integrity

V příloze č. 1 je graficky⁸⁸ přehledně znázorněno, jakých oblastí se dotýká trauma ze sexuálního násilí a jakých (extrémních) podob dosahuje chování oběti ve snaze přežít.

Často se stává, že reakcí oběti po sexuálním útoku je potlačení události, kdy si nepřipouští, že se „to“ stalo. Je to jakýsi obranný mechanismus, aby oběť mohla „jakžtakž žít“.⁸⁹ Vymazat zážitek znásilnění z paměti však není konstruktivním řešením.⁹⁰

Proces integrace

T. Moore za integraci traumatu vidí práci na tom „znovu poskládat to, co se „rozsypalo“.⁹¹ H. Benedictová shledává jako důležité snažit se pochopit podstatu znásilnění, jaké dopady má na konkrétního člověka a co v souvislosti

⁸⁷ používá se i jednoslovný pojem „traumaterapie

⁸⁸ studijní materiál z absolvovaného akreditovaného vzdělávacího kurzu na téma *Úvod do práce s traumatizovanou osobou v kontextu domácího a sexuálního násilí* (pořadatel: Profem, o.p.s.)

⁸⁹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 76

⁹⁰ BENEDICT, H. *To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením*. s. 28

⁹¹ MOORE, T. *Léčebná péče o duši: průvodce procesem uzdravení celé osobnosti..* s. 16

s tím potřebuje.⁹² Podle Brown a Fromm je klíčové zpracovat vzpomínku na znásilnění a dále rozvíjet Já a objevit v sobě vnitřní (hnací) síly.⁹³ Röhr říká, že nejprve je potřeba si uvědomit nebo přiznat, že k sexuálnímu útoku skutečně došlo. Poté doporučuje udělat inventuru sebedestruktivního chování oběti – jakým chováním sobě nebo druhým ubližuje v důsledku traumatické zkušenosti, a co z toho pro ni působí největší zátěž.⁹⁴ Odbornice na práci s oběťmi sexuálního násilí se v rámci práce na integraci soustředí spolu s obětí na zpracování bolesti, práci se smutkem, získání nového změněného postoje k životu a „vytvoření strategií zvládnání životních situací“.⁹⁵

„Proces vnitřního uzdravování sebou nese nejistotu, jak to se mnou zacvičí – zhoršením ke zlepšení. Pracujeme tady na svojí vnitřní změně. V jednom bodu je, že budeme jinak instinktivně řešit situace, který nás dřív mátlý.“

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-03-10: sdílení Č8)

„Někdy odcházím víc rozsekaná, než když jsem přišla. Ale třeba dneska to cítím jako dobře.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-24: sdílení Č6)

„Já taky. Někdy mě skupina rozseká a snažím se vnímat to tak, že je to uzdravující, protože tím, že se něco votevře, nebo znovu-votevře, tak se to uzdravuje, může se to čistit.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-24: sdílení Č5)

Dosažení integrity

Jak se pozná, že se člověk uzdravil, neboli zotavil? Jakmile se podaří, že člověk zase zvládá běžně fungovat a netrápí ho původně přítomné symptomy, hovoříme o tom, že se zotavil/uzdravil. Mezi zotavením a integritou je v zásadě rovnítko – zotavení spočívá dosažení integrity.

⁹² BENEDICT, H. *To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením*. s. 29

⁹³ HERMAN, J. L. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky : od týrania v súkromí po politický teror*. s. 214

⁹⁴ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 79

⁹⁵ další poznatek z kurzu na téma *Úvod do práce s traumatizovanou osobou v kontextu domácího a sexuálního násilí* (pořadatel: Profem, o.p.s.)

J. L. Hermanová chápe *integritu* jako schopnost člověka potvrdit hodnotu života, smířit se s jeho omezeními a akceptovat to bez zoufalství.⁹⁶ Zotavení v pojetí H. Benedictové spočívá ve znovunabytí radostných pocitů „ze života, sexu, lásky a z práce“ a v tom, že znásilněná osoba se již necítí jako oběť útoku, ale jako osoba, která vše přežila.⁹⁷ Vágnerová považuje za signál toho, že se oběť vyrovnala s traumatem, to, že si na zážitek vytvořila přiměřený náhled a navzdory toho zážitku „dokáže normálně žít“.⁹⁸ L. Reddemann rozpoznává, kdy se blíží zotavení, podle „pozdvolného absentování“ dříve stále přítomného symptomu.⁹⁹ Jako známku zotavení vnímá také moment, kdy si původně traumatizovaný člověk začíná „dovolovat“ vděčnost za růst – ve smyslu vidění bolestné zkušenosti jako příležitosti jeho růstu. Autorka si uvědomuje, že dojít do této fáze nejsou všechny oběti schopny, a když se to podaří, vnímá to spíše jako dar.¹⁰⁰

3.2 Doba trvání

Jak dlouho může trvat proces uzdravy ze znásilnění? Otázku nelze jednoznačně zodpovědět. Může to být v řádu týdnů, měsíců, let.

„Někdo sem může chodit kratší dobu a může bejt dál a někdo sem chodí třeba tři roky. Je to různý prostě. Je to o tom, jak na sobě člověk pracuje, jak to zpracovává.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-24: sdílení Č6)

Frank a Stewart uvádějí, že rychlost zotavení závisí především na dvou aspektech - hodnocení toho, co oběť potkalo, a dostupnosti podpory v jejím

⁹⁶ HERMAN, J. L. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky : od týrania v súkromí po politický teror*. s. 210

⁹⁷ BENEDICT, H. *To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuální napadením*. s. 28

⁹⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. s. 395

⁹⁹ REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 187

¹⁰⁰ REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 162

okolí.¹⁰¹ Znásilnění je tak zásadní a až život ohrožující traumatická událost, že plné zotavení z takovéto zkušenosti se mnohým obětem prakticky nikdy nepodaří.¹⁰²

3.3 Příklady možností léčby

„Oběti znásilnění vyhledávají odbornou pomoc s různým časovým odstupem od traumatizující události“.¹⁰³ Za pomoci čeho lze ošetřit trauma a jeho následky?

Psychoterapie

Lidé, kteří byli sexuálně atakováni, „potřebují někoho, kdo s nimi cítí a kdo chápe, jak hluboké utrpení“ jim zážitek znásilnění způsobil.¹⁰⁴ Vyhledávaný a potřebný „soucit a empatie je domovem psychoterapie“, říká A. Berman.¹⁰⁵ M. Vágnerová hovoří o nezbytnosti psychoterapeutické péče u osob, u kterých příliš dlouho přetrvávají symptomy PTSP a v důsledku toho nejsou schopny standardního prožívání a chování.¹⁰⁶

a) individuální psychoterapie

- probíhá v interakci dvojice (terapeut – klient)¹⁰⁷
- poskytuje možnost hovořit o pachateli a realisticky zhodnotit a verbalizovat pocity oběti vůči němu (ventilace emocí slovy)¹⁰⁸

¹⁰¹ BENEDICT, H. *To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením*. s. 29

¹⁰² BRICHČÍNOVÁ, L. *Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*. s. 12

¹⁰³ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 68

¹⁰⁴ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 88

¹⁰⁵ BERMAN A. *Posttraumatická ublíženost – mezi kompenzací a uzdravením* in JÍROVÁ, E. a H. KLÍMOVÁ, ed. *Jak se znovu rodí násilí - Jak se odpouštějí či neodpouštějí viny - K čemu je víra*. s. 47

¹⁰⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. s. 395

¹⁰⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. s. 51

¹⁰⁸ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 180

b) skupinová psychoterapie

- „využívá skupinové dynamiky“ (umožňuje účastníkovi „získat náhled na vlastní chování“ díky zpětné vazbě od ostatních, a „ověřit si ve skupině nové, účelnější chování“)¹⁰⁹
- ačkoli mezilidské vztahy mají velký „psychoterapeutický potenciál“, je zde zároveň velké riziko ublížení člověku slovem¹¹⁰
- terapeut hlídá emocionální stav účastníků a dává pozor na riziko dekompenzace nebo retraumatizace účastníků¹¹¹

Český klinický psycholog a psychoterapeut S. Kratochvíl dal dohromady schéma účinných (terapeutických) faktorů ve skupinové psychoterapii, kterými jsou:¹¹²

1. členství ve skupině, 2. emoční podpora, 3. pomáhání jiným, 4. sebeexplorace a sebeprojevení, 5. odreagování, 6. zpětná vazba, konfrontace, 7. náhled, 8. korektivní emoční zkušenost, 9. zkoušení a nácvik nového chování, 10. získání nových informací a sociálních dovedností.

Podpůrné a svépomocné skupiny

Kromě skupinové psychoterapie fungují ještě podpůrné skupiny a svépomocné skupiny. (O svépomocných skupinách pojednává samostatná kapitola č. 4.) Podpůrné skupiny fungují, stejně jako skupinová psychoterapie, za přítomnosti odborníka, ale přece mají jiný charakter.

M. Ocisková a J. Praško reflektují, co poskytuje podpůrná skupina lidem, kteří se jí účastní. Shrnuto v bodech se jedná o následující:¹¹³

1. *společenství* (pocit, že člověk někam patří), 2. *podporu*, 3. *pochopení a souznění* (chápací prostředí), 4. *naděje* (že se člověk bude cítit zase

¹⁰⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. s. 52

¹¹⁰ VYMĚTAL, J. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. s. 37

¹¹¹ RŮŽIČKA, J. ed. *Komunitní a skupinová psychoterapie v české perspektivě*. s. 25

¹¹² KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. s. 158-66

¹¹³ OCISKOVÁ, M. a J. PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. s. 249-50

„normálně“), 5. *zážitek zvládnutí* obtížných výročí nebo jiných specifických období, 6. *možnost naučit se nové způsoby*, jak se stavět k problémům a jak je zvládat, 7. *důvěrné prostředí*, 8. *místo, kde je přijatelný smutek*, 9. *možnost diskutovat* o osobních starostech, strachách a dalších pocitech a emocích.

Farmakoterapie

Ch. Krüger říká, že „účinnost farmakoterapie u znásilněných osob je spíše zpochybňována“ a možnost léčby za pomoci medikamentů se doporučuje až v případě, že člověk nereaguje na přirozenější druhy intervence a jeho obtíže přetrvávají či gradují.¹¹⁴ Podle J. Praška je základní léčbou pro lidi s posttraumatickou stresovou poruchou psychoterapie s tím, že „léky její efekt mohou výrazně podpořit (...) – bývají součástí komplexního léčebného plánu.“ O jejich indikaci zpravidla rozhoduje psychiatr.¹¹⁵

3.4 Další poznatky

Biosyntetická psychoterapie přistupuje k léčbě traumatu s předpokladem, že „prakticky vždy je možné s klienty hledat a nalézat zdroje, kterých mohou pro své uzdravování či růst využívat“. Toto přesvědčení je založeno na předpokladu, že „člověk zcela bez zdrojů by již nežil“.¹¹⁶ Také L. Reddemann a R. Sachse jsou přesvědčeni o tom, že „všechno nutné pro uzdravení je přítomno v pacientově self“.¹¹⁷ Avšak úhly pohledu na šanci na uzdravu jsou různé.

Názory mírně zpochybňující šanci na zotavení

H. P. Röhr má tu zkušenost, že „symptomy se v naprosté většině případů neodstraní bez profesionální pomoci“.¹¹⁸ Podle L. Čírtkové je v některých

¹¹⁴ KRÖGER Ch. *Psychologische Erste Hilfe* in ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 70

¹¹⁵ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 69

¹¹⁶ JANEČKOVÁ, B. *Využití biosyntézy v psychoterapeutické práci s klienty*. s. 20-21

¹¹⁷ REDDEMANN L. a R. SACHSSE (1977) in REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 183

¹¹⁸ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 79

případech možné „dosáhnout pouze zmírnění příznaků utrpení“.¹¹⁹ R. Gödtel připouští, že i „přes veškerou péči, soucit a odborný přístup“ k obětem sexuálního násilí se děje, že některé v důsledku poranění osobnosti nejsou schopny být v partnerském vztahu a vést zdravý sexuální život.¹²⁰ K. A. Chivers - Wilson vnímá cestu zotavení člověka jako hluboce osobní a vysoce individualizovanou. Tvrdí, že pravděpodobnost, že dojde k úzdavě, se zvýší, když bude k léčbě znásilněné osoby přistupováno komplexně a dle individuálních potřeb konkrétního člověka. Takový přístup může napomoci snížení pravděpodobnosti, že se rozvine PTSP.¹²¹

Specifická pojetí a přístupy k léčbě traumatu ze znásilnění

L. Reddemann se domnívá, že nejlepší způsob práce s traumatizovanými lidmi je, když se věnuje pozornost pocitům v těle. Říká, že tělo musí být do léčby zahrnuto, protože „tělo je místem traumatizace“ a zároveň je místem radosti a energie (traumatické zkušenosti navzdory).¹²²

R. Ludewig doporučuje dívat se na zážitek znásilnění jako na zkušenost, kterou by bylo škoda nechat si zastínit zážitky ostatní – byť v případě traumatu ze znásilnění se k takovému přístupu dopracovává velmi obtížně.¹²³

L. Čírtková na základě své praxe vyjmenovává některé strategie zvládnání, díky kterým oběti znásilnění získávají sílu pro život. Zmiňuje humor, víru a sdílení vlastního příběhu s druhými. Tím, že oběť o útoku mluví, přebírá moc, kterou nad ní měl pachatel. Moment, kdy znásilněný člověk dostane od svého okolí nebo terapeuta potvrzení, že nenese vinu za to, co se stalo, autorka vnímá jako pro úzdavu klíčový.¹²⁴

Podle J. L. Hermanové se traumatizovaný člověk může zotavit pouze v kontextu vztahů, nikoli v izolaci. Vysvětluje to tak, že při obnovování kontaktu s lidmi se obnovují psychické procesy, které byly vlivem traumatické zkušenosti zničeny nebo zdeformovány. S tím souvisí schopnost znovu

¹¹⁹ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

¹²⁰ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. s. 177

¹²¹ CHIVERS-WILSON, K. A. *Sexual assault and posttraumatic stress disorder: A review of the biological, psychological and sociological factors and treatments*. s. 116-7

¹²² REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 85

¹²³ LUDEWIG, R. in ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

¹²⁴ ČÍRTKOVÁ, L. *Krizová intervence po znásilnění*. s. 67

důvěřovat lidem, být autonomní osobností a mít identitu, respektive být si jí vědom.¹²⁵

K. A. Chivers – Wilson k tomu dodává, že je funkční, když je s psychickým stavem a potřebami oběti obeznámeno její blízké okolí, neboť se v rámci možností může snažit přizpůsobit tomu, aby se údrava dařila snáze.¹²⁶

¹²⁵ HERMAN, J. L. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky : od týrania v súkromí po politický teror*. s. 185

¹²⁶ CHIVERS-WILSON, K. A. *Sexual assault and posttraumatic stress disorder: A review of the biological, psychological and sociological factors and treatments*. s. 116-7

4 KONCEPT SVĚPOMOCNÝCH SKUPIN

Jak bylo avizováno v předchozí kapitole, tato nabízí více informací o fenoménu tzv. svěpomocných skupin, který je v českém prostředí výzkumně podceňován.

Koncept svěpomocných skupin se nejčastěji pojí se sdružením Anonymní alkoholici (AA), jehož vznik se datuje k r. 1935 ve Spojených státech amerických.¹²⁷ V ČR začaly vznikat skupiny AA po r. 1989.¹²⁸ Vývoj svěpomocných skupin jinak tematicky zaměřených nelze dobře popsat, protože existující zdroje se soustřeďují na mapování historie výhradně AA.

Co se týká počtu svěpomocných skupin dostupných v ČR zaměřených na anonymní alkoholiky, jeden zdroj¹²⁹ uvádí číslo platné k r. 2011, tím je 25. Druhý zdroj¹³⁰ předkládá stav k r. 2016, a to je 56. Z toho lze vyvodit, že za 5 let se zvýšil počet skupin pro závislé na alkoholu více jak o polovinu. Takový nárůst se však netýká tematicky jinak zaměřených svěpomocných skupin.

4.1 Charakteristika svěpomocných skupin

V zahraničí se na téma svěpomoci a podpůrných struktur (zejména na model léčby využívaný AA), specializuje profesorka sociologie T. Borkmanová. Autorka popisuje základní rozdíl mezi profesionální pomocí a svěpomocí - profesionální pomoc je založena na odborných (vědecky založených) znalostech terapeuta¹³¹, zatímco v případě svěpomocných skupin jsou za průběh setkání zodpovědní „sami participující“.¹³²

¹²⁷ BÚTORA, M. *Překročit svůj stín: kluby abstinujících a jiné svěpomocné skupiny v péči o zdraví*. s. 71

¹²⁸ MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. s. 103

¹²⁹ HEJZLAROVÁ, E. *Svěpomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 55

¹³⁰ TRANTINA, F. *Svěpomocné skupiny pro patologické hráče v České republice*. s. 56

¹³¹ BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association. Recent developments in alcoholism*.

¹³² CIPROVÁ, K. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. s. 69

Nejcharakterističtějším rysem je to, že jde o spojení lidí se stejným handicapem“.¹³³ Výrazným léčebným prvkem je tedy sdílená reálná zkušenost jednotlivých členů skupiny. Tento aspekt má, podle Borkmanové, stěžejní vliv na zotavení.¹³⁴

Americký sociolog E. Sagarin dělí svépomocné skupiny na dva hlavní druhy podle toho, o co jejich členové usilují:¹³⁵

- a) usilující o zmírnění vlastního nevhodného (deviantního, sebe/destruktivního) chování
- b) usilující o změnu definice chování a o změnu postojů okolí k nim.

Autor vnímá skupiny druhu a) tak, že její členové se zaobírají jen sami sebou¹³⁶ – řadí sem AA. A pokud jsou zde zařazeni AA, pak sem spadá i SASA.

Američtí psychiatři M. Levine a K. A. Perkins uvádějí pět typů svépomocných skupin. SASA by svým charakterem spadala do třetího typu, kdy jde o svépomocnou skupinu tvořenou „lidmi, kteří mají společné problémy“, v jejichž důsledku se dané osoby sociálně izolují a nikdo z okolí je nechápe, nemá-li podobný problém.¹³⁷

Pro všechny svépomocné skupiny je charakteristická stejná *filosofie* - „získávat pomoc z toho, že si pomáháme navzájem (...) - každý pomáhá každému“. Byť setkání mohou mít mnoho podob,¹³⁸ vždy probíhají ve společenství lidí, které König vnímá a definuje jako *komunitu*.¹³⁹

¹³³ BLAŽEK, B. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 10

¹³⁴ BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association. Recent developments in alcoholism*.

¹³⁵ SAGARIN, E. (1969) in HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 166-7

¹³⁶ SAGARIN, E. (1969) in HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 167

¹³⁷ LEVINE, M. a K. A. PERKINS in HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 167-8

¹³⁸ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 166

¹³⁹ KÖNIG in VÁNĚ, J. *Komunita jako nová naděje?: náboženské (ne)institucionalizované komunity z pohledu sociologie náboženství*. s. 18

4.2 Role svépomocných skupin v systému pomoci

Chyba! Záložka není definována.

I. Kickbuschová a S. Hatch říkají, že „svépomoc se nevyvinula jen jako reakce na nespokojenost se zdravotnickým systémem péče, ale i jako tvořivá odpověď na problémy, které rodinné a přátelské sítě a systémy opory neřeší a nedovedou řešit“.¹⁴⁰ K názoru, že odborníci nejsou vždy dostatečně nebo opravdově chápající, se připojuje i Röhr.¹⁴¹ Také P. Hartl konstatuje, že „profesionální pomoc vždycky nese určité stopy nadřazenosti toho, kdo dává, vůči tomu, kdo přijímá, a neumožňuje reciprocitu vztahů“. Autor tím nemyslí, že by odborník neměl co nabídnout a jak pomoci, ale může chybět porozumění tomu, „co obnáší mít daný problém a co to znamená muset s ním žít den co den, denně se s ním vypořádávat“. V tomto mají navrch právě svépomocné skupiny.¹⁴²

Nicméně Hejzlarová zdůrazňuje, že „vždy by mělo jít o doplnění spektra profesionálních sociálních služeb, nikoli o plnohodnotnou alternativu k nim“.¹⁴³ Stejný úhel pohledu má více autorů. Matoušek na základě své zkušenosti sděluje, že „někteří klienti je využívají jako formu doléčování po intenzivní léčbě v terapeutické komunitě“.¹⁴⁴

Americká studie dokazuje, že lidé závislí na návykových látkách ve Spojených státech amerických využívají častěji svépomocných skupin než odborné pomoci (z oblasti péče o duševní zdraví). Současně se prokázalo, že lidé zapojení do svépomocných skupin bývají v programu delší dobu, než dobu, po kterou byli ve spolupráci s odborníky. Autoři studie se zasazují o to, aby se provádělo více výzkumů na tuto problematiku. Domnívají se, že

¹⁴⁰ KICKBUSCHOVÁ, I. a HATCH, S. in CHVÁTALOVÁ, H. *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 19

¹⁴¹ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 77

¹⁴² HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 165

¹⁴³ HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 57

¹⁴⁴ MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. s. 103

k zotavení člověka z problémů, které má, by pomohlo, kdyby fungovala lepší synergie mezi odbornou pomocí a svépomocí.¹⁴⁵

Toto vnímá jako hodně důležité i Hartl, který hovoří o obavách některých odborníků z rozrůstající se existence svépomocných skupin, protože „v žádném případě nelze tvrdit, že všechny SS jsou účinné. A stále není zřejmé, pro koho jsou výhodné a vhodné, a pro koho ne“.¹⁴⁶

Podle Matouška se účastníci svépomocných skupin učí spolupracovat s odborníky a „využívat ke svému prospěchu jejich kompetencí“.¹⁴⁷ O tom, že tomu tak skutečně je, vypovídají i následující dva úryvky z výpovědí členek SASA:

„... jsem si našla psycholožku, odbornou pomoc, protože SASA není odborná pomoc, jo. A já, možná abych uměla s některějma projevama nemoci pracovat, tak musím k tomu mít moc opory.“

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-04-07: sdílení Č5)

„Mám novinku – vzala jsem si právníka. (...) Je citlivý a rozumí té problematice. (...) Když to vzal, tak si říkám, že to asi má nějakou šanci.“

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-03-03: sdílení Č3)

4.3 Podpůrné až terapeutické faktory

Přínos, který může nabídnout svépomocná skupina, považuje B. Blažek vyloženě za „vzácnost“.¹⁴⁸ Není možné vypsát zde veškeré, které členové svépomocných skupin vnímají jako podpůrné. Tato podkapitola nabídne jakousi prezentaci poznatků některých autorů (převážně čerpáno od tří autorů). Ve většině případů sdělují onen léčivý prvek současně s informací o tom, čemu

¹⁴⁵ HUMPHREYS, K., HUEBSCH P. D., MOOS R. H. a John W. FINNEY. *A comparative evaluation of substance abuse treatment: V. Substance abuse treatment can enhance the effectiveness of self-help groups.* s. 562

¹⁴⁶ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická.* s. 177

¹⁴⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* s. 176

¹⁴⁸ BLAŽEK, B. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění.* s. 10

pomáhá. Byla by škoda vytrhnout faktory z kontextu, proto jsou v textu ponechány s tím, že faktory jsou psány kurzívou.

- Když mají lidé *stejně obtíže*, „mívají pro sebe velké pochopení, nestydí se před sebou“. Je „úlevou *vědět, že slepé uličky cesty už někdo před nimi důvěrně poznal*“.¹⁴⁹ Pomáhá to ke změně osobní krize,¹⁵⁰ zvyšuje to pocit porozumění.¹⁵¹ a je větší pravděpodobnost, „že *druhý moje vyprávění unese*, nesesype se z něho“.¹⁵² *Zázitek podpory a akceptace*¹⁵³ - „protože všichni zažili obdobné potřeby a emoce“, tak to činí *prostředí bezpečné* natolik, že si člověk dovolí být sám sebou a nic nezastírat. Současně ví, že ho druzí pochopí a akceptují.¹⁵⁴
- *Příležitost pro zpověď*¹⁵⁵ a vůbec možnost projevit negativní emoce přispívá k „integraci traumatu do vzpomínek“ postupným odžitím.¹⁵⁶ *Otevřené sdílení pocitů* může jednotlivci pomoci k *uvědomění, že není se svým traumatem sám*.¹⁵⁷ To umožňuje překonávat tendence k izolaci (naopak se vytváří podpurná sociální síť).¹⁵⁸
- „Vyprávět o protichůdných pocitech, intimních prožitcích, vlastní agresi“ aj. je dobře možné pouze tehdy, kdy *jsem si jistý, že „že druhý mě nehodlá*

¹⁴⁹ MOORE, T. *Kniha o duši: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na problémy všedního života*. s. 265

¹⁵⁰ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 78

¹⁵¹ OCISKOVÁ, M. a J. PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. s. 249

¹⁵² PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 91

¹⁵³ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 170

¹⁵⁴ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 168-9

¹⁵⁵ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 78

¹⁵⁶ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 76

¹⁵⁷ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 145

¹⁵⁸ OCISKOVÁ, M. a J. PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. s. 249

soudit“.¹⁵⁹ Skrze *sdílení druhých* je také možné přehodnotit vlastní situaci nebo se inspirovat ke změně chování.

- Ke změně chování by měla vést i *filosofie 12 kroků*, pokud skupina tento nástroj využívá.¹⁶⁰
- *Když je někdo dál* v procesu údravy, je vzorem a podporou pro nové členy.¹⁶¹ Může být pro ně důkazem toho, že má smysl do skupiny chodit, že jsou lidé, kteří se s traumatem již vyrovnali a znovu vidí v životě smysl.¹⁶²
- Zjištění, že mohou *být užitečným pro druhé*, vede ke zvýšení pocitu vlastní ceny a hodnoty, moci (ve smyslu schopnosti),¹⁶³ a také k zážitku úspěšnosti.¹⁶⁴ Role jednotlivce se mění podle toho, v jakém je zrovna stavu, může se to střídat – jednou je poskytovatelem, jindy příjemcem pomoci. Dá se to nazvat také jako *vzájemná výhodnost*.¹⁶⁵
- Členové „*služebně*“ *starší* předávají zkušenosti členům novým – dávají „*radu a návody k řešení*“.¹⁶⁶ Psychologové z Kansaské univerzity zjistili, že předávání informací se ve svépomocných skupinách děje v hojně míře.¹⁶⁷ S tím si však mírně protiřečí poznatek jiného autora, že účastníci si spíše než interpretace a konfrontace vzájemně dávají *empatické reakce*.¹⁶⁸

¹⁵⁹ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 91

¹⁶⁰ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 177

¹⁶¹ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 145

¹⁶² BLAŽEK, B. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 10

¹⁶³ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. s. 608

¹⁶⁴ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 169

¹⁶⁵ BLAŽEK, B. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 10

¹⁶⁶ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 168

¹⁶⁷ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 176

¹⁶⁸ YALOM I. D. (1999) in OCISKOVÁ, M. a J. PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. s. 71

- „*Sdílnost, rovnost a soudržnost členů skupiny je to, co dává skupinám sílu*“.¹⁶⁹

Vyjmenované a nepochybně mnoho dalších faktorů má podpůrný až terapeutický účinek. Celá aktivita svépomocné skupiny by měla být svým působením člověku nápomocná „ve znovubudování“ života.¹⁷⁰

¹⁶⁹ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 177

¹⁷⁰ CIPROVÁ, K. *Pod hladinou: fakta a mýty o násilnění: sborník textů*. s. 71

5 SVĚPOMOCNÁ SKUPINA SASA

*„Bože, dej mi klid přijmout to, co změnit nemohu,
odvahu změnit to, co změnit mohu a moudrost jedno od druhého rozpoznat.“*

Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na konkrétní svěpomocnou skupinu, ve které byl proveden výzkum k této práci. Výhradně o skupině SASA zatím není pojednáno v žádné odborné literatuře ani průzkumné studii. Vznikl však rozhlasový dokument s názvem „Přijďte zas, funguje to!“, který dává nahlédnout do průběhu jednoho setkání skupiny. Podnětem pro vznik tohoto audiodokumentu byla zjištění průzkumu,¹⁷¹ která ukázala, že společnost má vůči fenoménu znásilnění zkreslené představy.

Poznatky o duchovně laděném programu 12 kroků jsou čerpány převážně, ale nejen od duchovně orientovaného psychoanalytika V. L. Schermera. Fakta o skupině jako takové jsou získána z jejích webových stránek, skrze které o sobě dává vědět. Některé informace jsou dostupné ve formě „letáčků“ pro potenciální členy. Určité údaje o skupině byly zjištěny v rámci rozhovoru se zakladatelkou (Č-Z)¹⁷² pražské skupiny SASA a z materiálů povahy interních dokumentů (pro zájemce k dispozici na vyžádání a se souhlasem skupiny).

5.1 Kontext vzniku¹⁷³ a teoretická východiska

Chyba! Záložka není definována.

Vznik SASA Praha

SASA vznikla jako odezva na psychické trauma ze zážitku sexuálního násilí, v jehož důsledku se mění prožívání, chování a potřeby člověka, který jej zažil. Impuls pro založení svěpomocné skupiny pro oběti sexuálního násilí přišel ve chvíli, kdy Č-Z (v tuto chvíli teprve budoucí) přijala telefonáty od anonymní slečny, která se jí svěřila se svou zkušeností se sexuálním napadením

¹⁷¹ Amnesty International ČR a FOCUS Marketing & Social Research. *Problematika násilí na ženách optikou české populace: Závěrečná zpráva z výzkumu.*

¹⁷² Dále v textu budu používat zkratku Č-Z (jako „členka-zakladatelka“) v případech, kdy jsem uvedenou informaci obdržela od zakladatelky SASA Praha – toto označení ovšem neplatí v souvislosti s osobními výpověďmi (z důvodu zachování anonymity).

¹⁷³ z rozhovoru s Č-Z (2018-01-16)

– slečna získala kontakt na Č-Z díky účasti na akci, kde Č-Z veřejně vystoupila se svým životním příběhem. Po telefonátech se Č-Z spojila se dvěma kamarádkami, o kterých již věděla, že jsou také oběťmi sexuálního násilí – společně vymyslely, že by si přály scházet se a o svých traumatech mezi sebou hovořit. Č-Z pak obdržela od své známé z Anglie kontakt na „SASA Worldwide.“¹⁷⁴ Domluvila se s nimi na převzetí jejich materiálů o fungování svépomocné skupiny, která je aktivní v Keni. Přeložily se potřebné texty a ke dni 31. 1. 2015¹⁷⁵ se otevřela skupina SASA Praha.

Teoretická východiska

Jedná se o společenství osob (žen a mužů), které zažily a přežily sexuální útok a chtějí se uzdravit z tohoto traumatu. SASA nemá formu profesionální péče, protože není řízena odborníkem – není tedy alternativou odborné pomoci. Základním stavebním kamenem je 12 bodový program (12 kroků, 12 tradic, 12 příslibů) - dosud nejrozšířenější forma svépomoci, kterou se SASA inspirovala od existující komunity AA s tím, že upravila znění dle povahy svého tématu. Celkově jde o snahu změnit prožívání a chování ve vztahu k sobě, druhým a světu. Kromě 12 bodového programu tomu napomáhají principy, na kterých staví svépomoc.

O SASA by se dalo hovořit jako o komunitě, protože komunita je charakteristická tím, že její členové sdílí a vyhovují jim buď vykonávané aktivity, nebo tzv. hodnotový rámec (tj. systém věr).¹⁷⁶ SASA je ze své podstaty typem komunity „utvářené volbou“.¹⁷⁷ Jde o sociální skupinu organizovanou podle určitých pravidel (veskrze shrnutých v rámci 12 tradic a v pravidlech komunikace). Ačkoli je skupina anonymní, příslušnost k ní „dává lidem sociální identitu“.¹⁷⁸

¹⁷⁴ Tehdy jediná svépomocná skupina „Anonymních, kteří přežili sexuální útok“ (funguje v zahraničí)

¹⁷⁵ toho dne proběhl historicky 1. mítink SASA Praha

¹⁷⁶ VÁNĚ, J. *Komunita jako nová naděje?: náboženské (ne)institucionalizované komunity z pohledu sociologie náboženství*. s. 38

¹⁷⁷ VÁNĚ, J. *Komunita jako nová naděje?: náboženské (ne)institucionalizované komunity z pohledu sociologie náboženství*. s. 41

¹⁷⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. s. 320

5.2 „12 bodový program“ jako průvodce na cestě k úzdavě

Přístup k léčbě založený na 12 bodovém programu je velmi specifický. Jde o propracovaný systém vedoucí k zotavení sebe sama, který v sobě zahrnuje všechny dimenze lidského života (bio-psycho-socio-spirituální). Účastníci skupiny se uzdravují vzájemně. Léčivě působí jak jednotlivé kroky, tak spoluvytvářené „my“ (síla komunity), sponzorství, víra ve „Vyšší moc“ a další. Klíčovými aspekty zotavení jsou jednota, vzájemná služba a duchovní rozměr.¹⁷⁹

Přestože „12 bodový program“ není psychoterapií, dalo by se říci, že má psychotherapeutický charakter a potenciál.¹⁸⁰ V. L. Schermer na něm ještě vyzdvihuje to, že je bezplatný, a tedy „dostupný každému, kdo se chce zapojit“.¹⁸¹

Víra ve „Vyšší moc“

Docent J. Váně rozlišuje mezi spiritualitou a religiozitou. Říká, že sociologie náboženství reflektuje ve společnosti proces individualizace víry, který ovlivňuje podobu religiozity jednotlivce. Americký sociolog P. L. Berger individualizaci vysvětluje tak, že věřící člověk má svobodu volby pro svou religiozitu (identitu), ale současně „se odvrací od náboženských institucí a jimi zprostředkovaného transcendentna“ a stává se osamoceným věřícím. Anglická socioložka G. Davieová vyjadřuje tento vztah mezi věřícím a institucemi termínem *believing without belonging*. Jedná se o obrat od náboženství ke spiritualitě. Sociologie náboženství dává spiritualitu do protikladu s religiozitou, kdy religiozita je nahlížena jako institucionalizovaná forma náboženství, zatímco spiritualita je vnímána jako autonomní vyjádření ve formě vlastních náboženských představ na institucích nezávislých.¹⁸²

¹⁷⁹ BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association*. s. 13

¹⁸⁰ SCHERMER, V. L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. s. 250-1

¹⁸¹ SCHERMER, V. L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. s. 250

¹⁸² VÁNĚ, J. *Komunita jako nová naděje?: náboženské (ne)institucionalizované komunity z pohledu sociologie náboženství*. s. 8-9

S touto skutečností počítá i „12 bodový program“. V. L. Schermer považuje spiritualitu „za základní lidskou potřebu“. Říká, že skrze její pěstování může dojít k vnitřním změnám. V tomto ohledu je podstatné znovu zdůraznit, že program není „náboženský v tom smyslu, že by zastával konkrétní doktrínu či systém přesvědčení“. Ačkoli se v mnoha bodech mluví o Bohu, není člověku diktováno, jak přesně mu má rozumět. Proto se slovo „Bůh“ někdy zaměňuje za „Vyšší sílu“, která pro každého může mít jinou podobu. V. L. Schermer dále podotýká, že jediným požadavkem na představu Vyšší moci je, že „musí být z podstaty dobrá“.¹⁸³

Psychoterapeutka M. Těmínová vysvětluje, v čem spočívá duchovní rozměr programu tak, že člověk „přijme představu jakéhosi vyššího principu, Vyšší síly, které je možno se odevzdat, když má pocit, že na zvládnání svých těžkých životních situací nestačí“.¹⁸⁴ Pokud člověk zpočátku nesouzní s představou Vyšší síly, může si za ni dosadit třeba jen samotné společenství.

„Jeden můj kamarád anonymní alkoholik prostě říkal, že on si našel Vyšší moc v klíče. On když přišel na mítink, vzal za tu kliku a otevřel ty dveře, tak to byla ta jeho Vyšší moc. A to je prostě úžasný.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-03: sdílení Č2)

5.2.1 “12 kroků“

„Program 12 kroků je (...) považován za významnou formu následné péče nebo péče, která doprovází léčbu v odborném zařízení“.¹⁸⁵ Zakladatelé AA vytvořili program tím způsobem, že zkombinovali poznatky z oblasti psychoterapie, lékařství a duchovna – ve výsledku naformulovali 12 klíčových myšlenek do podoby jakéhosi praktického návodu. Dá se říci (jak bylo již výše v textu řečeno), že program system(at)icky vede k trvalému zotavení.¹⁸⁶

¹⁸³ SCHERMER, V. L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. s. 250-1

¹⁸⁴ TĚMÍNOVÁ, M. in KALINA, K. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. s. 245

¹⁸⁵ KALINA, K. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. s. 291

¹⁸⁶ SCHERMER, V. L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. s. 250-1

O tom, co je považováno za stav uzdravení, pojednává kapitola č. 3. Na tomto místě je zajímavé provést přirovnání k AA: u člověka závislého na alkoholu se hovoří o transformaci v procesu změny identity – z „píjícího nealkoholika“ na „abstinujícího alkoholika“, v rámci problematiky řešené v této práci by se dalo hovořit analogicky o proměně identity „oběti“ na „přeživší“.¹⁸⁷

Cílem této práce není provést rozbor jednotlivých kroků zformulovaných pro potřeby SASA. Proto zde v textu nejsou vypsány, ale tvoří přílohu č. 2.

5.2.2 “12 tradic“

Dá se říci, že tradice SASA zahrnují principy, které vypovídají o tom, jak se SASA vztahuje k vnějšmu světu a současně jak přistupují členové k sobě navzájem. Dodržování tradic napomáhá k udržení jednoty společenství a bezpečnému vymezení se ve vztahu k okolnímu světu.

V rámci tradic je například definována jediná podmínka členství v SASA – tj. že „jste přežili sexuální útok nebo pokus a že si přejete se z toho uzdravit“. Na tomto místě se lze dočíst i o charakteru SASA ve smyslu neprofesionální pomoci – nikdo z členů nepůsobí ve skupině jako odborník (ač v té pozici může být ve svém profesním životě). Dvanáctá tradice je pro členy SASA velmi klíčová – zdůrazňuje anonymitu, která „je duchovním základem“ veškerých tradic skupiny, a zároveň vyjadřuje přístup, aby principy byly kladeny před osobnosti.

Tradice v plném znění jsou součástí přílohy č. 3.

5.2.3 “12 příslibů“

Přísliby, nebo také sliby, v podstatě definují stav uzdravení. Deklarují, v čem se změní (jak věří členové SASA) prožívání nebo chování osob, které budou pracovat na integraci traumatu ze sexuálního násilí prostřednictvím „12 bodového programu“, kterým se SASA řídí.

187 BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association*. s. 15

Na konci seznamu příslibů stojí slova povzbuzení, která posilují důvěru v to, že úzdrava je možná, bude-li pro ni člověk „něco“ dělat. Znění¹⁸⁸ závěrečného povzbuzení je následující:

*Jsou tyto sliby přehnané?
Nemyslíme. (odvěti přítomní)
Jsou plněny někdy rychleji, někdy pomaleji,
ale vždy se splní, pokud budeme na nich pracovat.*

Znění příslibů je, stejně jako kroky a tradice SASA, vloženo do příloh – viz příloha č. 4.

5.3 Specifika skupiny

Čím se vyznačuje výhradně SASA? Co a jak se v ní odehrává? Odpovédím na tímto směrem mířené otázce se věnuje další podkapitola.

5.3.1 Preambule

SASA má sepsanou vlastní preambuli, tzn. úvodní text, ve kterém shrnuje stěžejní principy a význam svého fungování. Nepovažuji za šťastný krok preambuli parafrázovat, proto ji zde (na rozdíl od 12 kroků, 12 tradic a 12 příslibů) předkládám v plném znění¹⁸⁹ bez úprav:

„Jsme duchovní svépomocnou skupinou žen a mužů, která se řídí souborem doporučených 12 kroků a 12 tradic, převzatých z AA (Anonymní alkoholici) spolu se Slogany a Modlitbou o poklid. Nemáme žádné poplatky. Vše, co se během setkání a mezi členy navzájem sdělí, se musí udržet v přísné tajnosti. Naše skupina není řízena experty (není v ní žádný terapeut). SASA není náhradou terapie ani jiných forem profesionální pomoci, pokud tato je potřebná. Nezáleží na tom, kdo inicioval násilí, tedy na pachateli, zda je to člen rodiny, příbuzný, nevlastní rodič, rodinný přítel, učitel, trenér, duchovní,

¹⁸⁸ *Knížka SASA: Naše příběhy. s. 2*

¹⁸⁹ *Anonymní, kteří přežili sexuální útok - SASA [online]*

partner, manžel, nebo někdo cizí. Věříme, že nás násilí ovlivnilo, ať už k němu došlo jednou, nebo vícekrát, i když se vzniklé následky nemusely projevit okamžitě. V SASA se učíme nepopírat věci, které se nám staly, a uvědomovat si, že napadení nebyla naše vina. Nikdo si nezaslouží být znásilněn nebo zneužit. V SASA sdílíme mezi sebou své pocity, zkušenosti, sílu a naději. Při sdílení můžeme mít pocit, jako bychom strhávali obvazy z ran, které nikdy nebyly dostatečně zhojeny. A TO BOLÍ. Nicméně je jednodušší plakát, když máme kolem sebe přátele, kteří se nebojí našich slz. Můžeme se navzájem utěšovat – to je důvod, proč tady jsme. Nikdy nezapomínejme, že časem můžeme být uzdraveni z hanby, ze žalu a sebedestruktivního chování, které mnohdy sužuje nás, tiché bojovníky, kteří přežili. Pokud budeme pracovat na programu, budeme se dříve či později radovat z naplňování příslibů.“

5.3.2 Vnitřní uspořádání a organizační zajištění skupiny

Studie¹⁹⁰ o svépomocných skupinách v ČR ukázala nepřekvapivý výsledek týkající se jejich *rozmístění* – „většina skupin je soustředěna do tří největších měst“ - Praha, Brno, Ostrava. Tomu odpovídá i rozmístění skupin SASA – Praha, Brno. (Jak bylo zmíněno již v předchozím textu, další skupina je aktivní v Bratislavě a další v Keni).

Protože se mezi členy vytváří vzájemné vztahy, lze SASA nazvat sociální skupinou, která plní tyto *znaky*:¹⁹¹

- a) vytvoření vzájemných vztahů mezi jednotlivými členy skupiny,
- b) stanovení společných cílů,
- c) vědomí toho, že jedinec ke skupině patří,
- d) určitá míra organizace skupiny.

Účast na mítinkách skupiny není zpoplatněna, SASA je soběstačná díky *dobrovolným příspěvkům*.

¹⁹⁰ HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. s. 56

¹⁹¹ ROZSYPALOVÁ, M., A. MELLANOVÁ a V. ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. s. 139

V rámci třídění *podle velikosti* spadá SASA Praha mezi skupiny malé¹⁹² a *podle organizovanosti* mezi skupiny neformální.¹⁹³

O vnitřním uspořádání SASA veskrze hovoří tradice. Co se týká *role účastníků* – mezi členy nejsou rozdíly v jejich roli, kterou ve skupině zastávají, pokud se na nějaké výlučnosti společně nedomluví. SASA má zavedené *funkce a služby*, které si členové mezi sebe rozdělují a po čase se v jejich výkonu střídají. Jsou jimi:¹⁹⁴

- a) sekretář – vede mítink
(čte texty, dohlíží na dodržování pravidel komunikace, určuje pauzu)
- b) sponzor – důvěrník/průvodce programem
- c) pokladník
- d) služba na telefonu
- e) správce webu a správce emailu

Sekretář

Sekretářem může být kdokoli, kdo se této funkce chce pro daný mítink ujmout. Podle M. Vágnerové má získaná pozice člověka ve skupině nepostradatelný vliv na jeho „vztah k sobě samému, tj. na sebepojetí“.¹⁹⁵

„Tady jsem získala takovou zkušenost, že služba uzdravuje. A tím, že sem byla tady jmenovaná oficiálně „vítačem“, jakože vítám nováčky – i mně samotný ta služba pomáhá, i když je to jako služba pro ostatní.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-24: sdílení Č5)

Institut sponzorství

Nový člen skupiny zpravidla potřebuje zvýšenou podporu, kterou může získat od svého sponzora, kterým může být člen, jenž dochází do skupiny delší

¹⁹² Po čas mého výzkumného působení v SASA Praha bylo na jednom mítinku skupiny přítomno nejvíce 7 členů.

¹⁹³ ROZSYPALOVÁ, M., A. MELLANOVÁ a V. ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. s. 140

¹⁹⁴ z rozhovoru s Č-Z (2018-01-16)

¹⁹⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. s. 315

dobu a (v ideálním případě) již prošel všemi kroky programu a v tomto směru je tedy zkušenější.¹⁹⁶

„Ty pokročilejší dělají sponzory - že můžou víst ty nový.“

(Ohnisková skupina, 2018-03-24: sdílení Č6)

A. Grün říká: „*Abych mohl duchovně doprovázet ostatní, musím sám po duchovní cestě jít a také musím svůj duchovní život konzultovat s druhými. Abych mohl doprovázet ostatní, potřebuji sám doprovázení. První mniši stále znovu zdůrazňovali, že člověk nesmí doprovázet ostatní, jestliže sám nemá s duchovní cestou žádnou konkrétní vnitřní zkušenost. ... varují duchovní průvodce, aby nechtěli uzdravovat druhé dřívě, než uzdraví sami sebe*“.¹⁹⁷

Sponzor seznamuje čerstvě zapojeného člena se základní filosofií programu a je mu oporou v těžších chvílích, kdy se na něj může obrátit i telefonicky v čase mezi jednotlivými mítinky.¹⁹⁸ Sponzor také může se svým svěřencem (tzv. *sponzi*) konzultovat jednotlivé kroky, se kterými si doprovázený neví rady. Anebo co člen nestihne či nechce říci ve skupině, může říci svému sponzorovi.¹⁹⁹ Tento prvek působí pozitivně i na samotného pomáhajícího.²⁰⁰

Byznys mítink

Setkání, které probíhá za účelem společného řešení organizačních záležitostí, se v SASA říká „byznys mítink“. Jak vyplývá z názvu, tato setkání mají pracovní/řešící charakter – o věcech diskutuje a rozhoduje skupina jako celek. Zodpovědnost je sdílená (případně pro některé úkony rozdělená) a moc je rovnoměrně rozložena.²⁰¹

¹⁹⁶ PEŠEK, R., K.. KOTRBOVÁ, O. MASÁR a V. VURM. *Racionální analýza významných faktorů terapeutické účinnosti svépomocného společenství Anonymních alkoholiků*. s. 50

¹⁹⁷ GRÜN, A. *Doprovázení na duchovní cestě*. s. 50

¹⁹⁸ PEŠEK, R., K.. KOTRBOVÁ, O. MASÁR a V. VURM. *Racionální analýza významných faktorů terapeutické účinnosti svépomocného společenství Anonymních alkoholiků*. s. 50

¹⁹⁹ z rozhovoru s Č-Z (2018-01-16)

²⁰⁰ PEŠEK, R., K.. KOTRBOVÁ, O. MASÁR a V. VURM. *Racionální analýza významných faktorů terapeutické účinnosti svépomocného společenství Anonymních alkoholiků*. s. 50

²⁰¹ KALINA, K. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. s. 96

Pro ilustraci, o čem se diskutuje a co například se řeší:

- správa webových stránek (vložit formát mítinku a proklik na světovou SASA)
- obsazení auta na cestu do Brna na akci k výročí SASA Brno (proplacení cesty, zasponzorování občerstvení)
- dohoda o zrušení mítinku, který připadá na Velikonoce (Bílá sobota)
- připomínka/apel na nezevšeobecňování vzteku na muže
- úprava textů, které se čtou na mítinkách („rozporcovat“ text)

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-03-03: byznys mítink)

- pozvání na celostátní setkání AA (termín + cena + místo konání + motto setkání)
- veřejné zpovědi (ano X ne) ?
- situace v některých církevních prostředích
- doporučení postupu v procesu trestního řízení (podpora členky)
- nový dokument o SASA (jaký koncept)?

(Terénní poznámky LB ze dne 2018-04-14: byznys mítink)

5.3.3 Formát mítinku

Rámec mítinku tvoří základní text, který dává průběhu setkání neměnnou strukturu, díky které nejsou mítinky bezbřehé, ale naopak jsou skrze ni usměrňované.²⁰²

Text předčítá sekretář. Začíná se přivítáním přítomných a vyjádřením očekávání od programu:

„Vítám Vás na mítinku anonymních, kteří přežili sexuální útok, a doufám, že zde najdete naději, přátelství a uzdravení, které se nám dostalo zažít. Jsem a dnes budu vést tento mítink.“

Následuje chvíle ticha za všechny, kdo mají zkušenost se sexuálním násilím, ať už jsou přítomni na mítinku či nikoli.

Dále sekretář přednese celou preambuli SASA a požádá ostatní účastníky mítinku o přečtení 12 kroků a 12 tradic, které jsou na jednotlivých

²⁰² BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association*. s. 29

zalaminovaných listech a všichni do nich mohou nahlížet. Další součástí úvodu je připomenutí pravidel komunikace²⁰³, která jsou přečtena sekretářem.

Otevření prostoru pro sdílení jednotlivých účastníků ještě předchází představení všech přítomných, a to křestním jménem či pseudonymem s přívlastkem nebo bez něj. Například: „Lidka – host“ nebo „jméno – oběť znásilnění / uzdravující se ze znásilnění / přeživší znásilnění“.

Prostřednictvím vymezení role je možné „ilustrovat i průběh životních proměn každého“ člena²⁰⁴ - tedy v jaké fázi údravy se cítí být.

Po představení se ujímá slova znovu sekretář, který přečte krok, jenž připadá na dané setkání, a spolu s ním část otázek k zamyšlení, které se vztahují ke konkrétnímu kroku.

Dále sekretář použije formulku, kterou zahajuje sdílení - „*Mítink je nyní otevřen pro sdílení.*“ – a kdo chce, bere si slovo a vyjadřuje se za sebe k vybraným otázkám, anebo jen sdílí, co a jak prožíval od posledního setkání či jak se cítí v tuto chvíli. Účastníci mítinku vypráví o situacích, které je rozrušily, a jak se s nimi vypořádali - posuzují, zda je to v souladu s tím, co se učí ve skupině (dle kroků). Sdělení bývají velmi intimní povahy.

Zhruba v polovině času je sekretářem vyhlášena pauza, po které znovu otevírá mítink ke sdílení a účastníci pokračují ve svých úvahách a „zповědích“.

Sekretář hlídá čas, asi 5-10 minut před koncem pronáší závěrečná slova, která obsahují jak některé organizační záležitosti, tak i povzbuzení pro nové členy skupiny, které končí slovy:

„... když někdo z nás může být uzdraven, můžeme být uzdraveni všichni.“

Mítink je zakončen krátkou společnou modlitbou – také převzatou od AA. Někde se uvádí název „Modlitba o poklid“, jinde „Modlitba o vyrovnanost“. Znění modlitby je všeobecně poměrně známé. V této práci je již prozrazeno formou citátu v úvodu této kapitoly.

²⁰³ Konkrétní znění pravidel komunikace je součástí následující podkapitoly č. 5.3.4.

²⁰⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. s. 334

5.3.4 Pravidla komunikace

Pravidla komunikace „slouží jako regulační mechanismus, vymezují žádoucí i zakázané chování (...) To znamená, že slouží sociální integraci“.²⁰⁵ Od účastníků mítinku se očekává jejich dodržování.²⁰⁶

Zákazem reagovat na sdílení druhého a řečené jakkoliv hodnotit/posuzovat/kritizovat, je ošetřen apel na vzájemný respekt. Je za tím snaha o vytvoření bezpečného prostředí, kde jednotlivec skrze sebe i druhé zkoumá vlastní pocity, reflektuje vlastní chování a proces své proměny.²⁰⁷

Znění pravidel:²⁰⁸

1. *Prosím, nereagujme na sdílení druhých lidí. Pokud si chceme s někým povídat, můžeme tak učinit po mítinku.*
2. *Prosím, nikoho, kdo právě mluví, nepřerušujme, nesudme a nedávejme žádné rady. Pokud se tak stane, může být napomenut sekretářem mítinku nebo osobou, na kterou se reaguje.*
3. *Doporučuji členům odejít z místnosti, kdykoli to potřebují a na tak dlouho, jak je to nutné (např. při velmi silné emoci).*
4. *Prosím, držme se navrženého tématu, anebo tématu souvisejícího s uzdravením ze sexuálního násilí.*
5. *Když chci na mítinku hovořit, tak se nejprve představím. Při ukončení výpovědi mohu říci: „děkuji, že jste mě poslouchali“ nebo jen „děkuji“. Tím se dá najevo dalšímu řečníkovi, že může hovořit.*

5.3.5 Atmosféra ve skupině

„Každá skupina má svou určitou atmosféru, něco jedinečného, co cítíme.“ Atmosféra ve skupině je tvořena všemi prvky skupinové dynamiky (např. soudržnost, nejruznější tenze), která je s ní „úzce spjata a vytváří ji“.²⁰⁹

²⁰⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. s. 334

²⁰⁶ ROZSYPALOVÁ, M., A. MELLANOVÁ a V. ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. s. 142

²⁰⁷ BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association*. s. 19

²⁰⁸ *Anonymní, kteří přežili sexuální útok - SASA* [online]

²⁰⁹ KOŽNAR (1999) in MAŠÁT, V. *Vybrané postupy sociální práce se skupinou*. s. 153

Díky atmosféře, která obecně ve svépomocných skupinách panuje, je možné získávat nové náhledy. B. Blažek říká: „*Pro mě nejhlubším tajemstvím self-help je, že v jejich atmosféře vzniká jakési ne jenom racionální nebo intelektuální nahlédnutí, ale otevření možnosti vidět jinak. (...) Tato atmosféra v self-help-groups vede k hlubší proměně člověka*“.²¹⁰

Během svých návštěv mítinků SASA jsem zpozorovala, že při každém setkání je k dispozici drobné občerstvení (např. oříšky, bonboniera, vánočka, závin apod.). Farář J. Smolík považuje znamení pohostinství za projev přijetí“.²¹¹

²¹⁰ BLAŽEK, B. in *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. s. 13-4

²¹¹ SMOLÍK, J. *Pastýřská péče*. s. 65

B EMPIRICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE A ETIKA VÝZKUMU

Tato kapitola znovu předkládá znění hlavního cíle a dílčích otázek, které se s ním pojí; objasňuje zvolené techniky sběru dat a vysvětluje jejich použití; popisuje způsob výběru a velikost průzkumného souboru²¹² a průběh výzkumu ve smyslu organizace a vývoje. Poslední část kapitoly se vyjadřuje k etickým aspektům výzkumu v SASA.

6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bylo na základě subjektivních zkušeností členek SASA zhodnotit specifické přínosy skupiny v rámci procesu zotavování z traumatu ze znásilnění (potažmo sexuálního násilí). Současně jsem si chtěla všimnout možných úskalí nastavení skupiny (ta reflektuje diskuse) a toho, jaký význam má pro členy skupiny koncept 12 kroků.

Na základě výše deklarovaného cíle byly sestaveny následující výzkumné otázky:

1. *Jaká jsou nejčastější témata související se zkušeností znásilnění, o kterých členové skupiny potřebují na setkáních hovořit?*
2. *Jaké jsou léčebné prvky skupiny?*
3. *V čem členové skupiny pozorují pozitivní změnu, která se rodí, děje či již nastala díky zapojení do skupiny?*
4. *Jakou úlohu sehrává koncept 12 bodového systému v rámci procesu zotavení?*

6.2 Výzkumný soubor

Výběr souboru

²¹² bližší charakteristika respondentek je součástí podkapitoly 7.2

V čem konkrétně je obětí znásilnění nápomocné členství v SASA, díky čemu se jim daří postupně integrovat trauma – to nám mohou osvětlit nejlépe ti, kdo jsou ve svépomocné skupině zapojeni.

Výzkumný soubor byl konstruován účelově (záměrně) – šlo o kvótní výběr. Já jako výzkumník jsem měla přesnou představu o tom, jakou charakteristiku mají splňovat respondenti, aby získaná data byla relevantní v kontextu stanoveného tématu výzkumu.

Potřebné znaky byly: dospělý věk (18+), zapojení v SASA alespoň po dobu 2 měsíců (odhad doby, po které je možné pozorovat změny), zkušenost se znásilněním v anamnéze, zkušenost s jinou formou pomoci (pro rozlišení specifičnosti SASA). Výzkumný soubor byl sestaven z žen navštěvujících mítinky pražské SASA.

Velikost souboru

V kvalitativním výzkumu se velikost vzorku přizpůsobuje tématu a cílům a „vždy je odsouhlasena předem vedoucím práce“.²¹³ Počet účastníků pro můj výzkum nebyl předem stanoven, protože při úvodní schůzce s Č-Z bylo zjištěno, že skupinu SASA navštěvuje proměnlivý počet osob a není dost dobře možné zajistit konkrétní počet členek pro výzkumná setkání. Nakonec bylo do výzkumu zapojeno 11 členek, které byly ve skupině aktivní v době mého výzkumu na jaře 2018, přičemž počet členek přítomných na jednotlivých setkáních byl *pokaždé jiný*, stejně jako bylo *různé obsazení*.

6.3 Volba výzkumné strategie

Na základě povahy výzkumného tématu a představy o kýženém výsledku bylo potřeba zvolit vhodnou výzkumnou strategii, aby byla s mým záměrem a cíli výzkumu v souladu.²¹⁴

Kvalitativní přístup zkoumá problém či téma tak, že sbírá data na menším vzorku, ale zato intenzivně. Pak se snaží porozumět zjištěnému, formulovat vztahy a vytvářet nové hypotézy – takovému postupu se říká indukce.²¹⁵

²¹³ BENEŠ, L. *Zásady pro zpracování výzkumu v bakalářských a diplomových pracích*. s. 1

²¹⁴ HENDL, J. a J. REMR. *Metody výzkumu a evaluace*. s. 29

Kvalitativní přístup umožňuje reagovat flexibilně na zjištěné informace. Fáze sběru dat i fáze jejich vyhodnocování byla časově náročná, nicméně získaná data bylo možné vyhodnocovat průběžně.²¹⁶

Výzkumná data jsem získávala prostřednictvím kombinace kvalitativních technik (*pozorování, ohniskové skupiny a individuální rozhovory*) doplněných o své terénní poznámky (*field notes*), které jsou doporučeným prostředkem pro záznam dat při zúčastněném pozorování. Z výzkumných setkání byly pořizovány audiozáznamy.

6.3.1 Pozorování a terénní poznámky

Pozorování je technikou kvalitativního výzkumu, jejímž účelem je všimnout si a následně popsat to, jak se chovají aktéři na scéně.²¹⁷ V tomto případě jsem byla v roli *výzkumníka - pozorovatele*. Jednalo se o pozorování *přímé*, protože jsem byla přítomna přímo ve zkoumaném terénu a účastnila jsem se „zkoumaného jevu v čase jeho průběhu“.²¹⁸ Z hlediska dalšího dělení bylo mé pozorování zpočátku *nestrukturované*, jelikož jsem neměla dopředu určeno, jaké jevy budu pozorovat, ale přišla jsem do prostředí s obvyklou zvědavostí na to, co a jak se bude dít.²¹⁹

Výzkumný pracovník se může zúčastnit skupinových setkání zkoumané komunity přímo ve skupinovém kruhu i mimo něj.²²⁰ Já jsem byla automaticky součástí kruhu. V rámci svého výzkumu jsem byla na pozorování *celkem 5x*. Postupně jsem se dokázala více zaměřovat na konkrétní jevy. Pozorovala jsem mítinky skupiny v místě, kde se skutečně obvykle konají (tj. v Křesťanském domově mládeže, Francouzská 1, Praha 2).

Pro potřeby této práce dokládám terénní poznámky v plném znění pouze z prvního mítinku SASA - viz příloha č. 5. Z terénních poznámek z dalších setkání jsem vyjmula pouze úryvky, které prakticky dokreslují některé pasáže v teoretické části práce.

²¹⁵ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. s. 40-41

²¹⁶ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. s. 40

²¹⁷ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. s. 144

²¹⁸ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. s. 145

²¹⁹ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. s. 145

²²⁰ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. s. 61

6.3.2 Ohniskové skupiny

Při ohniskových skupinách jsem byla v roli *výzkumníka – badatele*. Podstatou ohniskové skupiny je téma (ohnisko), které se odvíjí od výzkumné otázky. „Ohnisko diskuse bývá obvykle definováno volněji, aby se skupinová debata mohla rozvíjet“. Metoda ohniskových skupin využívá *interakce mezi účastníky*, která vzniká samovolně a probíhá v diskusi na to předem dané téma či otázku.²²¹ Specifickým přínosem této metody je, že účastníci se navzájem konfrontují, podporují a navíc se případně sami navzájem kontrolují (což může zvýšit věrohodnost jednotlivých výpovědí). Výsledkem je *velké množství dat*.

Podle Zicha lze tuto metodu využít při výzkumu malé skupiny. Výpovědi jsou v zásadě *společným produktem*. Diskuse obsahovala „jak konsensní názory, tak často i vyhraněná názorová stanoviska“.²²²

Podstatnou úlohu ve vytvoření „tvůrčí atmosféry“ během ohniskové skupiny sehrává *moderátor*, kterým jsem se na tu dobu stala, dá-li se to tak říci. Věřím, že jsem se nedopouštěla hodnocení správnosti nebo nesprávnosti vyslovených názorů – všechny názory pro mě jako výzkumníka byly stejně pravdivé. Určitou měrou jsem se snažila „povzbuzovat a vyrovnávat“ diskusi, usměrňovat její obsah diskuse ve vztahu k výzkumnému tématu“.²²³ K tomu jsem si dopomohla vytvořením *scénáře* – viz příloha č.6. Sestavila jsem si postup, jak „budou jednotlivé aspekty tématu diskutovány“. Využívala jsem shrnujících a objasňujících dotazů. Také jsem oceňovala ochotu ke spolupráci a otevřenost.²²⁴

Ohniskové skupiny probíhaly na stejném místě jako pozorování, a to vždy v čase po skončení mítinku SASA s tím, že byly respektovány potřeby účastníků výzkumu, co se týká pauz a délky každého setkání.

Důležitou součástí této techniky sběru dat jsou pravidla.²²⁵ Vnímala jsem to jako obzvláště důležité v kontextu křehkosti²²⁶ výzkumného tématu i osob, se

²²¹ ŠVAŘÍČEK, R. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. s. 185

²²² ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. s. 107

²²³ ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. s. 107

²²⁴ ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. s. 108

²²⁵ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. s. 183

²²⁶ Jak bylo vysvětleno v teoretické části práce, pro znásilněné osoby bývá typická potřeba „mít věci pod kontrolou“ a cítit se bezpečně – ostatně si myslím, že to jsou nakonec potřeby téměř každého člověka...

kterými jsem v rámci výzkumu byla v kontaktu. Pravidla pro ohniskové skupiny jsme vytvořily s členkami SASA společně při prvním bloku ohniskových skupin – viz příloha č. 7.

6.3.3 Individuální rozhovory

Dopředu jsem byla otevřena nestrukturovaným spontánním (neformálním) individuálním rozhovorům s členy SASA. Několik jich proběhlo a považuji je za velmi přínosné jak pro posílení výzkumných dat, tak pro sebe - měla jsem příležitost například něco si vyjasnit, ale současně se tak budovaly vztahy mezi mnou a členkami SASA. Jejich delší úvahy a sdělení pro mě byly velmi cenné.²²⁷

V případě souhlasu dané osoby, se kterou jsem takto hovořila, jsem pro výzkum relevantní sdělení také zahrнула do získaných dat (přirazeno do terénních poznámek).

Techniku individuálního rozhovoru jsem pro účel výzkumu zvolila i po tom, co na jedno výzkumné setkání dorazila pouze jedna členka a s hodinovým zpožděním členka druhá. Počet účastnic by neodpovídal formátu ohniskové skupiny, a proto jsem operativně „upustila“ od původního plánu a využila jsem techniku individuálního rozhovoru. S každou členkou jsem tedy hovořila zvlášť – jeden rozhovor proběhl na klasickém místě setkávání skupiny SASA, druhý rozhovor jsme absolvovaly ve vnitrobloku kavárny.

Podle Hendla je důležité věnovat zvláštní pozornost *začátku a konci* rozhovoru.²²⁸ Ráda bych zde zmínila, že jeden z rozhovorů jsme s členkou zakončily fotografováním před kostelem sv. Ludmily na Náměstí Míru, kdy jsem byla členkou požádána o pořízení několika fotografií na její mobilní telefon – s radostí jsem tento program absolvovala.

„Kvalitativní rozhovor není pouze sběrem dat, ale může mít i *intervenční charakter*“.²²⁹ Tento aspekt jsem místy také pocítila...

²²⁷ ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. s. 107

²²⁸ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. s. 167

²²⁹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. s. 167

6.3.4 Sebe/reflexe

Tzv. reflexivita znamená „*sebekritičnost* a snahu výzkumníka vyrovnat se s omezením použitých metod“.²³⁰ Snažila jsem se o sebe/reflexi nejen „v duchu“, ale komunikovala jsem to i s vedoucí této práce, s kterou jsem konzultovala přípravu na každé setkání se skupinou a následně jsem emailem psala shrnutí průběhu. Mnohdy jsem si vyžádala doporučení, jak něco uchopit, abych postupovala jak v souladu s požadavky výzkumu, tak s ohledem na specifičnost vybraného tématu, které je citlivé.

Schopnost reflexe jsem vnímala jako obzvláště potřebnou, když jsem byla v roli moderátora při ohniskových skupinách – v tomto případě byla důležitá hlavně reflexe procesu, za který jsem nesla zodpovědnost.

Někdy jsem měla tendenci srovnávat poznatky z výzkumu se subjektivními zkušenostmi z profesní či jiné praxe.

Reflektovala jsem i vlastní pocity, emoce a stavy, které jsem prožívala během svého působení v SASA – zaznamenala jsem obě polarity (pozitivní i negativní).

Jako zajímavost závěrem sděluji neutrální příklad – z pozice výzkumníka jsem se necítila na to si s členkami tykat, ale ve skupině je taková kultura, kdy si všichni tykají a automaticky mi bylo na prvním setkání tykáno. Tak jsem se v tomto ohledu skupině přizpůsobila a za sebe mám dojem, že to bylo maximálně ku prospěchu všeho, ačkoli jsem z toho zpočátku byla rozpačitá.

6.4 Průběh výzkumu

Výzkum proběhl na jaře 2018. Kontakt se SASA byl navázán poprvé v červenci a pak v listopadu 2017 prostřednictvím emailu - viz příloha č.9. Zjišťovala jsem předem, zda bude reálné, abych výzkum provedla tak, jak jsem zamýšlela. Možnost mi byla potvrzena.

Z veškeré komunikace a setkání jsem si pořizovala písemné záznamy, po domluvě i audiozáznamy. Pro zpřehlednění dále rozepisuji průběh výzkumu

²³⁰ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. s. 391

chronologicky tak, jak se v čase vyvíjel, ale pouze se stručným komentářem (nebo i bez něj). Vypisuji pouze osobní setkání, výčet emailové komunikace nepovažuji za nezbytný.

16. 01. 2018 : úvodní setkání se zakladatelkou SASA (20:00 – 22:30)

Přípravná fáze, kdy jsem se osobně setkala se zakladatelkou (opět se vrátím ke zkratce Č-Z) SASA Praha. Setkání jsme zahájily vzájemným bližším představením. Projednaly jsme spolu můj záměr, respektive představu o výzkumném cíli, průzkumném souboru a hlavně technikách sběru dat. Předjednaly jsme termíny realizace výzkumu. Č-Z přislíbila, že to, co jsme dnes společně daly dohromady, projedná se všemi členy SASA a potvrdí mi, zda vše mezi námi domluvené bylo odsouhlaseno i ostatními. Tak se stalo.

24. 02. 2018 : 1. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)

Můj první vstup do skupiny. Po skončení mítinku jsem si povídala 1 hodinu s dvěma členkami SASA před kostelem sv. Ludmily. Níže přikládám své poznámky, o čem jsme hovořily:

- povaha znásilnění (srovnání k válce – strach a boj o přežití, bezmoc, následky)
- přístup společnosti (mýty)
- zkušenosti s hospitalizacemi na psychiatrii
- doporučení odborné literatury k tématu
- nabídka sdílení osobní zповědi (Č8)

(Terénní poznámky LB dne 2018-02-24: sdílení Č8 a Č9)

03. 03. 2018 : 2. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)

03. 03. 2018 : 1. byznys mítink (12:00 – 12:30)

03. 03. 2018 : 1. ohnisková skupina (12:30 – 14:40)

Seznamovací a mapovací setkání. Důraz na vytvoření bezpečného prostředí a znovu vyjasnění podmínek spolupráce na výzkumu – domluva ústní formou, nepodepisoval se písemný dokument. Společně vytvořená pravidla jsou součástí příloh – viz příloha č. 7. Chybí v nich informace o účelu využití dat a další zásadní náležitosti běžného informovaného souhlasu – ty byly (i

opakovaně) sdělovány a odsouhlaseny ústně, v zásadě při každém setkání znovu.

10. 03. 2018 : 3. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)

Po skončení další spontánní individuální rozhovor, tentokrát pouze s jednou členkou.

24. 03. 2018 : 4. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)

24. 03. 2018 : 2. ohnisková skupina (12:00 – 13:00)

Navázáno na minulou ohniskovou skupinu. V tomto bloku byly ohniskem léčebné prvky skupiny. Ukázka ze setkání ve formě fotodokumentace k nahlédnutí v příloze č. 8.

07. 04. 2018 : ~~5. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)~~

Mítink na místě zrušen pro nízkou účast – dorazila pouze jedna členka. Asi 20 minut jsme čekaly, zda dorazí někdo další. Poté mi přítomná členka nabídla individuální rozhovor namísto plánované ohniskové skupiny – nabídku jsem s vděčností a určitou pružností přijala – viz dále v textu.

07. 04. 2018 : ~~3. ohnisková skupina~~

→ individuální rozhovor I (10:30 – 11:00)

→ individuální rozhovor II (11:30 – 15:00)

Pro neúčast členek se 3. ohnisková skupina nekonala – namísto toho proběhly dva individuální rozhovory, ve kterých byl „pomyslným“ ohniskem „12 bodový program“, znovu léčebné prvky skupiny a zčásti témata, o kterých členky potřebují na mítinkách hovořit. (Témata byla mapována i skrze pozorování.)

14. 04. 2018 : 5. pozorování – mítink SASA (10:00 – 12:00)

V závěru mítinku rozloučení a srdečně poděkování s příslibem odezvy z mé strany, jakmile bude práce o SASA obhájena a zveřejněna. Případně je ve hře další setkání na mítinku SASA.

03. 03. 2018 : 1. byznys mítink (12:00 – 12:30)

Po skončení byznys mítinku, a tedy celkově dnešního setkání, proběhla ještě rozmluva v kruhu některých dnes přítomných členek společně se mnou (již mimo prostory, kde se schází SASA). Cítila jsem, že v případě mého zájmu budu ve skupině nadále vítána... a za to děkuji!

6.5 Etika výzkumu

Po celý čas mého výzkumného působení v SASA jsem zastávala princip *dobrovolné účasti* ve výzkumu, což mohlo ovlivnit počet respondentů. Nemyslím si, že by výzkumný soubor ve výsledku byl malý či že by neposkytl dostatečně vypovídající data.

Další důraz jsem kladla na pocit *bezpečí* a *důvěrnost*. Při zaznamenávání dat jsem dbala na zásadu zachování *anonymity* vůči (neprozradit identitu členů) a na zachování *mlčelivosti* (nesdílet dál důvěrná sdělení).

Téměř veškeré dění v rámci mého výzkumu (ať už jsem poslouchala, vedla diskusi či rozhovory) bylo *nahráváno* na audio zařízení s tím, že veškerá data byla doslovně přepsána pro účel jejich analýzy. Byť se jedná o stěžejní část této práce, *přepisy nepřipojuji* do příloh s ohledem na citlivost celé záležitosti.

7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH ANALÝZA

Výzkum ve skupině SASA vedl k celé řadě zjištění. Pro dodržení rozsahu této práce není možné sem vměstnat vše, co by si zasloužilo pozornost. Soustřed'uji se proto na to, aby byly zodpovězeny především dílčí výzkumné otázky.

7.1 Výsledky výzkumu

Výsledky výzkumu jsou zpracovány jednoduše v pořadí stanovených dílčích výzkumných otázek. Z důvodu, že přílohy této práce neobsahují přepisy, a tedy není možné nahlédnout do veškerých sebraných dat, prokládám jednotlivá zjištění alespoň značným množstvím citací, které byly pečlivě vybrány tak, aby dokládaly tvrzení, a přitom zůstala zachována anonymita členek.

1. Jaká jsou nejčastější témata související se zkušeností znásilnění, o kterých členové skupiny potřebují na setkáních hovořit?

Témata jednotlivých členek se týkají negativních dopadů sexuálního násilí na celou jejich osobnost i život jako takový. Členky touží získat svůj život zpět a společně hledají cestu, po které se mohou vydat. Pro některé z nich je touto cestou a zároveň důležitým tématem alternativní léčba. Některé z členek jsou vnitřně natolik ochromeny, že nejsou schopny na sobě začít pracovat a hledají odpověď na otázku, kde získat odvalu a sílu, aby mohly svou situaci změnit a dojít k úzdavě.

Č5: „Těch bylo, skoro všechno. No všechno no, co tě napadne, protože to je fakt zásah do celého života a převrátí to život úplně naruby a musíš se učit žít znova a třeba úplně jít jinak než předtím, ale žít. To je celej prostě život ve všech souvislostech. Ať si vzpomeneš na cokoliv, tak je to tam zahrnutý.“

Č7: „(...) jak ony dostaly tu odvahu sem přijít. Ne, co je k tomu vedlo, ale jak to ony vnímaly.“

Č1: „A jinak jsem teda hodně let jela v různých ezoterických terapiích, konstelacích a prostě všechno možný, co přišlo.“

Závislosti jako strategie zvládnání

Některé z členek jako téma uvedly drogovou a alkoholovou závislost, která jde mnohdy ruku v ruce s traumatickou zkušeností. Dalo by se říci, že skrze návykové látky alespoň dočasně unikají nepříjemným pocitům a stavům. Tématem jsou negativní pocity a jak se jich úspěšně zbavit.

Č3: „K jádru problému jsem přišla přes alkohol (...) hrozil mi vyhazov z práce, že sem jako by nebyla schopná fungovat normálně.“

Č3: „No a jinak jsem jako zoufale hledala pomoc, a když jsem zjistila, že mi jako nikdo nepomůže, tak jsem řekla, že na všechno seru, že teda si budu nák pomáhat sama. Takže jsem začala dost pít.“

Vlastní identita a sebepojetí

Vnímají se jako oběti, ale zároveň jsou samy sobě soudcem a trápí se neustále se navracejícími pocity viny. Zásadním tématem je tedy neopodstatněný pocit viny a s ním související pocity studu, nízké sebevědomí a téměř žádná sebedůvěra. Členky hledají odpovědi na bytostné otázky – kdo jsem a co znamená „být ženou“? Touží po znovunalezení sama sebe a znovunabytí vědomí vlastní hodnoty.

Č7: „Srovnávám se s různějma ženama a s lidma. Já mam pocit, že vlastně se nedokážu chovat jako žena a vlastně zjišťuji, co je to být ženou. (...) Já prostě mám tu otázku: Co to je být ženou?“ (...) Já mám jakoby pocit, že to ženství sem jako ani neměla v sobě. Sice to je zvláštní, že sem matkou, (...) ale jak být skutečně ženou? Protože to neznamená, že si oblíknu sukni.“

Č3: „Já mám pořád pocity viny, že své spolubydlící nějak omezuju nebo ohrožuju.“

Č4: „Ve svym životě jsem cítila největší pocity viny za úplný nesmysly, např. když jsem chtěla, aby mě někdo objal.“

Č2: „(...) někomu něco řeknu a on se pak cítí špatně – mám za to pocity viny a říkám si, jestli to tak mají i ostatní lidi, nebo to tak mám jen já, jako oběť sexuálního násilí?“

Č7: „Já sem jako se chtěla hodně ptát na to sebepřijetí (...) protože já sama sebe beru furt za špatnou, že sem zlá, že prostě sem všechno zavinila. (...) Určitě ta sebedůvěra, určitě to, jak sama sebe přijmout, tak to hodně asi je téma.“

Symptomy

Členky jako téma uváděly také nepříjemné flashbacky, taktilní halucinace a pocity paranoie, které je neustále vrací zpět a prožívají tak své trauma znovu. Tématem je pro mnohé členky také sebepoškození, kterým se trestají a vnitřní agrese, jako nevyřčená touha po pomstě.

Č7: „Hrozně sem se poškozovala a začala jsem nenávidět svoje tělo. Když sem se myla, tak sem cítila různý zvláštní doteky, jakoby to nebyly moje ruce, ale jiný ruce.“

Mezilidské vztahy a sociální izolace

Velkým tématem jsou mezilidské vztahy, které byly u členek po zkušenosti se sexuálním násilím narušeny. Kvůli snížené schopnosti sociální interakce se dostávají mnohdy do izolace, vzdalují se od svého okolí, přátel, rodiny a známých. Častým společným tématem je strach z mužů, založený na jejich negativní zkušenosti. Jejich schopnost sociální interakce je omezena a cítí se být mezi ostatními lidmi v ohrožení, cítí strach – jak na mě budou ostatní reagovat? Jak mě budou vnímat? Pochopí mé chování? Neodsoudí mě? Schopnost důvěry v druhého člověka byla u členek otřesena. Bohužel rodina není u většiny členek podpurným prvkem a namísto podpory zažívají nepochopení, odmítnutí a odcizení. Některé z členek našly oporu ve víře, která je dalším neméně podstatným tématem.

Č4: „Pro mě ani není už tak těžký to samotný trauma, ale to, jakéj to má ten dopad na ten život. (...) Mně to vlastně jako brání v tom praktickym životě, nebo v partnerskejkch vztazích.(...) A cejtím, že je důležitý, vlastně všechny ty věci, to dostat z tý rodiny. (...) Takže je podle mě důležitý na všech těch fázích to jakoby léčit.“

Č7: „Potřebuju se ujišťovat, jak věci jsou. Pořád nemám pocit zakotvení ani pocit jistoty, i když tu nikdy nebudeme mít v životě tu jistotu, ale takový to - aby se člověk cítil nějak bezpečně. (...) A snažit se třeba i důvěřovat (...). Ta nedůvěra je hodně u mě silná.“

2. Jaké jsou léčebné prvky skupiny?

Sdílení

Zásadním léčebným prvkem skupiny je podle všech členek už jen pouhé docházení do skupiny a možnost sdílet traumatický zážitek v bezpečném prostředí v kruhu lidí, kteří si prošli podobnou zkušeností. Skrze verbální

vyjádření dochází ke znovu otevírání traumatu a následně lze pokračovat v jeho léčbě. Nejen mluvení, ale také naslouchání příběhům ostatních má léčebný efekt a mnohdy bývá motivací k další práci na sobě. Pocit bezpečí členkám zaručují také pravidla komunikace ve skupině, která jsou předem stanovena.

Č7: „Uvědomování si těch věcí vlastně, čím všichni procházíme (...), že mohu vnímat právě i ženy s různými příběhy (...) že to můžeš jakoby sdílet s těmi ženami, že třeba máme strach z těch mužů (...). A že se v tom potom líp orientuje, že se nad sebou můžu zamýšlet – jak se sebou sama pracovat.“

Č5: „Já jsem hledala někoho, komu bych se mohla jako svěřit do detailu (...) Tak jsem byla ráda, že jsem našla skupinu, kde mě poslouchat zvládnou díky tomu, že samy prožili podobný (...). Byla jsem ráda, že můžu říct všechno, protože ono je to jiný, než když to člověk říká na policii nebo před soudem, to je úplně jiný (...). Jsem ráda, že mnozí jiný prožívají podobný pocity, podobný stavy a při tom útoku řekněme – budeme tomu říkat útok - měli taky podobný pocity a stavy (...).“

Č6: „Mně se líbí to, že třeba tady jsou lidi na různý úrovni. A já sem potřebovala vidět ty lidi, který už to máj jakoby zvládnutý – jakože jsou motivací.“

Č4: „Myslím si, že je důležitá i ta komunikace. Že je důležitý takovýhle setkání s lidma, kteří to prožili taky. Někej jakoby soucit, protože mě tady někdo vyslechne a rozumí mi.“

Č7: „Sem zjistila, že mi ta SASA hodně pomáhá nejen tím, že tam chodím, ale že můžu naslouchat i těm druhým holkám - co povídají, co prožívají, nebo co prožily (...), že jsou i jiný, který tohle prožily a že na to člověk není sám (...). Myslím, že mi to dává hodně a myslím, že to i člověka posouvá, že se snažím o to i mluvit. (...) Že můžu začít mluvit, i když ještě neřeknu všechno.“

Č5: „Někdy mě skupina rozseká a snažím se vnímat to tak, že je to uzdravující, protože tím, že se něco vtevře, nebo znovuvtevře, tak se to uzdravuje, může se to čistit. (...) To, že sem chodím a aktivně se účastním, už to uzdravuje. Aktivní účast, sdílení atd.“

Č5: „Tady je to vo tom, že když o tom mluvíš, tak tě to uzdravuje. A můžeš se opakovat, klidně. Můžeš o tom mluvit několikrát, kolikrát chceš, kolikrát ti to vyvstane a navíc ještě ti můžou vyvstat jiný věci (...) A tím, jak posloucháš ty druhý, tak ti může vyvstat podobnej problém nebo podobná věc nebo dokonce ti může vyvstat něco eště, další náký trauma, který jako by si nosila v podvědomí, jako bys o tom nevěděla a pak ti to vyvstane (...) Vynoření z podvědomí.“

Seberozvoj

Členky nachází ve skupině tolik chybějící oporu, pochopení a motivaci pro vlastní rozvoj. Skrze sebereflexi začínají více rozumět sami sobě - svým reakcím, svému chování a prožívání. Dochází k uvědomění, že vina, kterou pociťují, jim nenáleží a tak se snaží pracovat na tom, aby se dále nevinily.

Č5: *„Někoho slyšíš, že něco povídá, a řekneš si - aha, ten člověk má podobnej problém jak já. Čili tě to ujistí v tom, že to je důsledek toho traumatu a je potřeba s tím nějak zacházet.“*

Č2: *„Vyšší moc použila moje trauma, moji zkušenost k tomu, aby něco rozpochybovala. I když trpím pocitama viny, tak ne vždycky se do nich nořím. Čím dál více si je uvědomuji a pracuji s nimi.“*

Č7: *„Já tam jdu s tím, že tam mohu něco sdílet, ale i když tam nic nesdělím, tak můžu poslouchat ty druhý a taky mi to dá nákou inspiraci, můžu o tom přemýšlet, když odejdu.“*

„12 bodový program“

Dalším stěžejním léčebným prvkem je „12 bodový program“, jehož poselstvím je, že je možné se (vzájemně) uzdravit. K tomu napomáhají jednotlivé kroky. Některé členky jmenují, co konkrétně jim pomáhá v procesu údravy – pro některou je podpůrný významový obsah preambule pro další vedení sponzora, nebo *Modlitba o poklid*. Samotná víra v uzdravení je klíčovým předpokladem pro úspěšné zotavení.

Č5: *„Někdy mě něco osloví, jako z těch textů a otázek, jak to tam je rozebraný, ale většinou mi pomáhá ten mítink samotnej.“*

Č4: *„Těch 12 kroků, myslím, že to je hodně důležitý, že mi to dělá hodně dobře. (...). To je jako hodně důležitý ta víra tady.“*

Č1: *„A myslím si, že ta víra jako je hodně důležitá, že se něčeho můžeme chytnout. Bez toho se to nedá, bez nějaký naděje nebo něco takovýho (...) myslím, jako člověk tady tu víru může získat. A dobrý je to, že si ji může udělat, jak on potřebuje. Nebyla sem tlačena do nějaký církve nebo směru, ale mohla sem si to postavit přesně pro sebe. Takže sem byla schopná s tím pak pracovat.“*

Akceptace

Léčebnou úlohu sehrává i vzájemná tolerance ve skupině, upřímnost, rovnost a svoboda být sama sebou. To vše postupně vede k destigmatizaci a trauma přestává být tabu.

Č6: „*No tak pro mě určitě sounáležitost, (...). Pak třeba ta důvěra, to určitě. Jakože prostě máš pocit, že ti ty lidi rozuměj, že jako, já bych to řekla, že tady je hodně dobrý, že tady nejsou ty předsudky jako v té skupinový společnosti (...). Takové to odtabuizování, že tady nikdo nikoho nesoudí, nekritizuje.*“

Č1: „*Je důležitý, abychom si na mítinku opakovaly, abychom toho druhého nepřesvědčovaly jenom o své pravdě, to znamená i o té víře. To může právě toho druhého odradit.*“

Č4: „*Vyblila jsem jim tady ty nejhustší věci, ale bylo to jako skvělý, no. Já jsem se jako cítila výborně, já sem se cítila absolutně přijata.*“

Atmosféra ve skupině

Neméně zásadní léčebný vliv má na všechny členky atmosféra ve skupině, která je naplněna důvěrou, uznáním, soucitem, pochopením a porozuměním. Skupina se nezaměřuje na výkony, nikoho nehodnotí ani neodsuzuje. Namísto toho své členy akceptuje a nestaví se k nikomu kriticky. Ve skupině se členky cítí v bezpečí, jsou k sobě navzájem laskavé a vnímají pocity jisté sounáležitosti. Všichni ve skupině jsou k sobě tolerantní a respektují se navzájem. Ve skupině si vzájemně pomáhají, přičemž pomoc druhému je dalším důležitým léčebným prvkem.

Č5: „*Mně se tady líbí, jak se tady všichni jakoby snažíme bejt na sebe hodný, i když přijdeme a jsme úplně v prdeli. Ale sme prostě na sebe milý (...) snažíme se tady pravidla dodržovat...*“

Č6: „*(...) svoboda a to myslím i svobodu v tom, že to není povinné, že někdo má náladu a prostě přijde. Ta svoboda je geniální (...), že tady nikdo nikoho do ničeho nenutí. (...), každé si jede svým tempem.*“

Č6: „*(...) a pak třeba to bezpečí, to je strašně důležitý, protože právě proto to tady ty lidi pouštěj, nikde jinde my nemáme tu možnost, protože nikdo právě nechce slyšet, nechce vidět. Že tady nikdo nesoudí, nekritizuje (...) A vlastně člověku přijde, že to je normální, že si nepřijdu jak někdo úplně mimo, cítim přijetí.*“

Č6: „*Všichni sme na jedný cestě, je jedno, jestli jsme na začátku nebo na konci. Nikdo se tady nepovyšuje.*“

3. V čem členové skupiny pozorují pozitivní změnu, která se rodí, děje či již nastala díky zapojení do skupiny?

Výsledky výzkumu vypovídají o tom, že k pozitivním změnám dochází ve všech rovinách života, přičemž pro každou členku je významnou změnou něco jiného. Změny se týkají především vlastního prožívání a vnímání sebe sama, dále přístupu k životu a znovunabývání důvěry k druhým lidem. U některých členek došlo k eliminaci pocitu viny a získání náhledu na svou situaci. Skrze rozklíčování vlastní minulosti pochopily své chování jako důsledek prožitého traumatu a došly k uvědomění, že na sobě musí neustále pracovat. Pozitivní změny členky zaznamenaly také v mezilidské komunikaci – jsou schopny vyjádřit svůj názor i nesouhlas s jednáním druhých. Jako dílčí příklady specifické změny k lepšímu lze uvést: zacházení s flashbacky (schopnost rozeznat, že se jedná o záblesk minulosti, nikoli realitu), podání trestního oznámení (získání odvahy), schopnost reflektovat a následně korigovat sebedestruktivní jednání, akceptace vlastních potřeb (sebepéče) a další. Členky získaly odvalu a sílu k práci na integraci prožitého traumatu do svého života s důvěrou, že dojdou uzdravení.

Č3: „Až ta SASA sama mi opravdu pomohla. Byl to nějaký prvotní impuls k nějaký práci, že sem se dozvěděla víc o tom, jak funguju.“

Č2: „Až vlastně na skupině, v období průběhu skupiny jsem si rozklíčovala nějaké svoje prakořeny.“

Č5: „Já jsem se naučila rozumem rozlišovat, co je moje vina a co není moje vina. Pocitově třeba vnímám nějaký pocit viny, ale dokážu si to rozumem zpracovat, dokážu s tím pracovat už (...) tohle, to je vina pachatele, vina okolí dejme tomu.“

Č4: „A já jsem jako netušila, že nějaký problémy, který v životě mám, že s tím souvisej.“

Č5: „Třeba když mam flashback a pak se z toho dostanu (...) já si dokážu říct - aha, tak já vlastně nemůžu vidět toho pachatele, protože by to byla moc velká náhoda, že by byl na stejným místě jako já. (...) Jako umět s tím pracovat (...). To mi tak nějak pomohla ta skupina.“

Č5: „Dokážu říkat ne. Pomohly mi výpovědi jinejch lidí. (...) Vlastně čelit manipulaci. Říkat ne a snažim se myslet na sebe, (...) myslet na sebe v tom smyslu, že i já mám nějaké soukromí, nějaký svoje potřeby, svoje věci, svoji vůli a svůj rozum.“

Č4: „Ale komunikace se mi lepší, dokážu mnohem hloubš komunikovat s lidma.“

Č5: „Mně se třeba podařilo najít odvahu. Když je potřeba, tak vystoupit veřejně a promluvit o tom. Protože si myslím, že je to potřeba.“

Č7: „Asi pro mě bylo hrozně důležitý, že jsem se do toho vůbec pustila (...), že jsem dostala odvahu touto cestou procházet. Tak to sem vnímala pro mě jako úspěch. Já jsem si řekla, že půjdu do té pravdy. (...) Chci zjistit vlastně, co je ve mně a kdo jsem já, a vlastně si tím všim projít. To byl vlastně další můj úspěch (...).“

Č5: „Mám zdravou motivaci – mám chuť mluvit s lidmi.“

4. Jakou úlohu sehrává koncept 12 bodového programu v rámci procesu zotavení?

Výzkum ukázal, že koncept 12 bodového programu sice hraje důležitou roli během procesu uzdravování, ovšem u každé členky v jiné míře. Pro některé z nich je program zásadní a postupují podle něho krok za krokem. Program přijaly za svůj, je pro ně oporou a daří se jim s jeho pomocí úspěšně pokračovat v procesu údravy. Jiné členky se potýkají s problémem porozumět některým částem programu a k práci na jednotlivých krocích potřebují vedení sponzora. Každá členka postupuje vlastním tempem a není výjimkou, že některé kroky nesplní nebo se jich neúčastní (z nějakého důvodu to není možné, např. má pracovat s vírou ve *Vyšší moc*, ale nevěří v Boha). Postupovat podle 12 bodového programu však není pro členky povinné. Ačkoli zásadní roli v programu hraje *Vyšší moc*, nikdo není nucen k víře a všechny členky se mohou svobodně rozhodnout, zda se programem budou řídit nebo ne. Většinu členek program motivuje, inspiruje a snaží se podle něho postupovat.

Č1: „Možná až po krocích, co jsem dělala tady, jsem si uvědomila, že mohlo jít o znásilnění. Předtím jsem si myslela, že to byl prostě sex, při kterým jsem se necejtla dobře.“

Č5: „Začala sem dělat kroky, ale zasekla jsem se na druhém kroku, protože tam se pracuje s milující *Vyšší silou* a tím pádem to bylo pro mě v háji, protože pro mě milující *Vyšší síla* je Bůh a s Bohem se teď nemáme rádi. (...) i když nedělám kroky, tak pro mě ta skupina uzdravující je. (...) Někdy mě něco osloví, jako z těch textů a otázek, jak to tam je rozebraný, ale většinou mi pomáhá ten mítink samotnej.“

Č6: „Já se přiznám, že teď taky ty kroky nedělám, mám ještě další aktivity, nebo chodím k tý psychologce. Jakože tady je to podpůrný pro mě jako, to každopádně, ale mam i další zdroje, nebo jak bych to řekla.“

Č1: „Já bych jako řekla, že sem prostě uvěřila v to dobro, něco takovýho. To se nedá jako říct, že by to bylo hned, samozřejmě sem s tím pracovala. Měla jsem krabičku, kde sem si psala, co odevzdávám jako tý Vyšší síle. Určitě se to vyvíjí, ale už jako to mám v sobě nějak ustálený, že to prostě je, že to prostě funguje. Eště tam problikávají ty strachy, ale spíš chci já sama se zaměřit jako na to, že to funguje dobře.“

Č7: „Snažím se tam jakoby zařadit se do toho, jakej krok se probírá, ale vlastně nejsem do toho nák zaběhnutá.(...) Umim do toho nahlídnout (...). Někdy třeba neodpovídám na všechny otázky, třeba jenom na to, co mě nejvíc osloví (...) ale snažím se do toho hodně proniknout.“

Č4: „... věřím v Boha, a ve Vesmír, ale vůbec si neumim představit, že jsem v nějaký církvi, ale jsem ráda, že je to tady takhle vedený, že je do toho zakomponovaná ta Vyšší moc. Těch 12 kroků, myslim, že to je hodně důležitý, že mi to dělá hodně dobře. (...). To je jako hodně důležitý ta víra tady.“

Č1: „Člověk se snaží něčeho chytout, já se hodně snažím nechat se víst, něčeho se chytout a pak zase můžu fungovat.“

Č1: „A myslim si, že ta víra jako je hodně důležitá, že se něčeho můžeme chytout. Bez toho se to nedá, bez náký naděje nebo něco takovýho (...) myslim, jako člověk tady tu víru může získat. A dobrý je to, že si ji může udělat, jak on potřebuje. Nebyla sem tlačena do náký církve nebo směru, ale mohla sem si to postavit přesně pro sebe. Takže sem byla schopná s tím pak pracovat.“

Č2: „Podmínkou členství v této skupině není, aby člověk náležel k nějakému náboženství nebo aby touto skupinou došel k poznání Boha, ale smyslem tohoto společenství je dojít společnými silami k nějakýmu vnitřnímu uzdravení z vlastního traumatu, to je jedna věc. A to, co nás spolu spojuje je právě to trauma a ty následky a ty důsledky toho traumatu. A Bůh, ta Vyšší moc je takový bonus, který nám k tomu může pomoci.“

Č7: „Jakoby při těch setkáních to pro mě hraje velkou roli, ale s tím osobním, kdy bych s tím měla nějak pracovat a taky se dostat k těm krokům a dostat se k sobě, tak je to hrozně těžké, (...) Moc bych chtěla na těch věcech pracovat, abych si to všechno nějak uspořádala (...) abych dělala všechno postupně po nějakých krocích, krůčkách (...) že prostě trpělivost. (...) I kdybych jakoby chtěla ty kroky dělat, ale já nevím jak. (...) Pro mě je teďka lepší to vedení, když nad sebou někoho mám. Prostě vím, že do těch kroků se sama nepustim.“

Č2: „Je to prostě společenství, které nemá prioritu lidi předělávat na křesťany nebo prostě nutit k nějaký víře. Nicméně se počítá s nějakým duchovním přesahem (což vychází z těch 12 ti kroků). A jak si k tomu člověk sám najde cestu je jeho věc. Tady se ze zásady nikdo nepřesvědčuje nebo nenutí do nějakýho typu náboženství nebo do nějakýho směru. Proto se ňák i jako vyhýbáme slovu Bůh a používá se vlastně výraz Vyšší moc nebo Vyšší instance.“

Č7: „Mě to opravdu bolí, že ty kroky nedokážu dělat. Ale aspoň, že se připojuju k těm krokům, který se na tý SASE probíraj.“

Č5: „Ten čtvrtý krok mi pomohl. Provedly sme odvážnou a důkladnou inventuru sebe sama, sexuálního útoku a jeho vlivu na náš život. Co se stalo, kdy, kde, co je teď a rozumově si to zpracovat (...).“

Č7: „Myslím, že asi kdybych u tý víry nebyla, tak že už bych dávno byla mrtvá (...). Myslím, že i ta víra je pro mě naděje velká. A když ti nedává nikdo lásku – druhý, nebo ta rodina, tak tam máš toho Boha, kterej fakt to nahrazuje tu rodinu.“

Č1: „(...) sem jako věděla, že je ňákej Vesmír a něco, akorát sem nevěděla, jakej k němu mám vztah. To sem se dozvěděla až u druhýho kroku vlastně, kde se probírá ta Vyšší síla, a zjistila sem, že můj vztah byl ve skrze strach a negativní. Jakože sem měla toho – řekněme Boha jako takovou zápornou postavu. Ty kroky, ten druhý, tak jsem si tam dala tu kladnou postavu a začla sem s ní pracovat jako s tou vyšší silou. A ňák sem to jako rozvíjela. Takže můj vztah se jako zásadně měnil v tý skupině k lepšímu. Ale k žádnýmu náboženství se nehlásim teda.“

7.2 Analýza dat

Empirická data, která byla nahrána, byla doslovně přepsána. Jak bylo avizováno v podkapitole 6.5 – transkripce (tzn. přepisy) nejsou součástí příloh z důvodu jejich výrazně citlivého obsahu. Mezi výzkumná data byla zahrnuta jak zjištění získaná skrze ohniskové skupiny, tak z individuálních rozhovorů a z pozorování (resp. terénních poznámek).

Analýza dat byla provedena technikou *otevřeného kódování* – tj, analytický proces, kterým jsou identifikovány a dále rozvíjeny pojmy.²³¹ Kódovací proces je metodou vytváření *zakotvené teorie* zkoumaného jevu a proces je třístupňový.²³² V prvním kroku byly texty přečteny a jednotlivé úseky byly označeny hesly, která vyjadřovala, čeho se týkají – v mém případě byly využívány 4 pojmy vázané na dílčí výzkumné otázky (v průběhu analýzy dat jsem je stále měla na paměti). Ve druhém kroku byly hledány podobnosti a spojení mezi jednotlivými výpověďmi spadajícími do dané kategorie s tím, že byla posuzována významnost dat – tím vznikaly podkategorie. Třetí krok byl selektivní, kdy byla znovu přečtena veškerá data k dané podkategorii, a pro přehlednější byly tvořeny ústřední kategorie, jež zahrnují to, co významově souvisí.

Přepisy i analýza samotná si vyžádaly mnoho času na zpracování – bylo třeba zamýšlet se nad tím, zda skutečně pojmenovávám správně to, co výpovědi sdělují.

Pro lepší orientaci ve zkoumaných oblastech a otázkách, byla data členěna a zaznamenávána do *tabulek* (ve stylu „výpisků“). Výstupy z každé tabulky jsou vyřčeny formou *shrnutí* pod příslušnou tabulkou.

²³¹ STRAUSS, A. L. a J. CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*.

²³² ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. s. 113-14

PROFIL VÝZKUMNÉHO SOUBORU - ČLENKY SKUPINY SASA

VĚK - v letech
Č1: 42, Č2: 48, Č3: 22, Č4: 36, Č5: ? (40 - 45), Č6: 38, Č7: ? (40 - 45)

Shrnutí: Výzkumný soubor tvořilo 7 žen ve věkovém rozmezí od 22 let do 48 let.

ZÍSKÁNÍ INFORMACE O SASA - jak se o SASA dozvěděly
Č1: na základě doporučení sociální služby
Č2: ze zahraničních zdrojů - inspirace pro založení pražské skupiny
Č3: od jedné z členek pražské skupiny
Č4: z webových stránek - cílené hledání na internetu
Č5: od kamarádky
Č6: -
Č7: od kněze

Shrnutí: První informace o existenci skupiny získala většina členek z webových stránek (cílené hledání skupiny zaměřené na sexuální trauma), nebo od svých známých. Pouze v jednom případě byla skupina doporučena sociální službou.

MOTIVACE PRO ZAPOJENÍ DO SASA
Č1: najít skupinu zaměřenou na téma sexuálního násilí
Č2: potřeba o traumatu mluvit
Č3: neúčinná odborná pomoc – snaha o nalezení podpůrné skupiny
Č4: potřeba setkávat se s lidmi s podobnou zkušeností, potřeba mluvit o traumatu - komunikace, sdílení
Č5: potřeba mít se komu svěřit a sdílet pocity - sdílení stejného problému
Č6: setkat se s někým, kdo již své trauma zvládl – motivace k práci na sobě, naděje
Č7: setkání s jednou členkou skupiny, přečtení brožury o SASA a do jisté míry zvědavost

Shrnutí: Hlavní motivací všech členek pro zapojení se do skupiny byla potřeba mluvit o svém problému v bezpečném prostředí a mít možnost svůj příběh sdílet s někým, kdo má podobnou zkušenost se sexuálním násilím. Motivací jim byla i naděje na zlepšení jejich současného stavu. Jedna z členek vyhledala skupinu poté, co absolvovala odbornou péči bez většího úspěchu, a další zajímalo, jak to ve skupině SASA funguje.

ČLENSTVÍ - od kdy je členkou
Č1: od první schůzky skupiny - 31. 1. 2015
Č2: od první schůzky skupiny - 31. 1. 2015
Č3: od listopadu 2016
Č4: od prosince 2017
Č5: téměř od založení skupiny
Č6: -
Č7: červen nebo červenec 2017

Shrnutí: Z výzkumného souboru o celkovém počtu 7 členek dochází do skupiny 3 členky od samého začátku jejího fungování a tři členky se zapojily v průběhu let 2015 až 2018.

FREKVENCE ÚČASTI - pravidelná/nárazová
Č1: zpočátku pořád (vedení skupiny), v roce 2017 pauza (cca 1x měsíčně), aktuálně vždy, když to jde - cca 1x za 14 dní
Č2: pravidelně (nemá-li jiné povinnosti)
Č3: zpočátku pravidelně, poslední dobou cca 1x za 2 - 3 týdny
Č4: nárazově - svobodně podle pocitů, jiného programu
Č5: pravidelně v rámci možností
Č6: -
Č7: snaha o pravidelnost v rámci možností (někdy nepřijde, nebo přijde později)

Shrnutí: Většina členek skupiny se snaží docházet pravidelně. Pravidelnost docházky se u členek odvíjí také od míry úspěšnosti vlivu skupiny na jejich zdravotní stav. U některých je ovlivněna docházka do skupiny vzdáleností místa setkávání od jejich bydliště. Čím déle do skupiny docházejí, tím se frekvence jejich docházení snižuje. Průměrná docházka členek skupiny je 1x za 14 dní.

ODBORNÁ ČI JINÁ POMOC - před vstupem do SASA
Č1: 3x celodenní stacionář, 1x večerní stacionář, individuální psychoterapie, konstelace, alternativní metody (esoterika)
Č2: individuální psychoterapie (1 rok), založení skupiny AN (Anonymní narkomani)
Č3: 2x individuální psychoterapie (neúčinná), docházení na psychiatrii a adiktologii
Č4: alternativní metody (kineziologie), rodinné konstelace, konstelace traumatu, setkání pro ženy (masáže, tanec), individuální psychoterapie (2 - 3 roky)
Č5: psychiatr (předepisování léků)
Č6: psychologka, meditace, práce s tělem
Č7: policie - podání trestního oznámení na agresora (bez výsledku), 2 kněží - duchovní doprovázení (s jedním z nich problém nebyl řešen do hloubky, s druhým otevření nové hloubky), psychiatr (bez výsledku, ztráta důvěry), nemocniční kaplan (první člověk, se kterým téma otevřela - odbourání studu o traumatu mluvit otevřeně, práce s tělem), psychologka

Shrnutí: Nejčastější forma odborné pomoci využívaná členkami před vstupem do skupiny byla individuální psychoterapie. Absolvovaly ji 4 ze 7 členek. Péče psychiatra byla jmenována jako druhá nejvíce využívaná forma pomoci a mají s ní zkušenost 3 ze 7 členek. Pomoc psychologa a některou z forem konstelací

(rodinné konstelace, konstelace traumatu) využily 2 členky. Policii ČR a duchovní doprovázení (kněz, nemocniční kaplan) jako další specifické formy odborné pomoci uvedla jedna členka. Do denního stacionáře docházela taktéž jedna členka. Alternativní metody pomoci (esoterika, kineziologie, meditace, masáže, tanec) vyzkoušely 3 členky. Problém se závislostí na návykových látkách řešily skrze docházení na adiktologii a setkání AN (Anonymní narkomani) 2 členky.

ODBORNÁ ČI JINÁ POMOC - aktuálně čerpaná
Č1: psychoterapie, alternativní metody (esoterika)
Č2: skupina SASA
Č3: skupina SASA
Č4: skupina SASA
Č5: psychiatr, psycholog
Č6: alternativní techniky, psycholog
Č7: duchovní doprovázení - kněz (přínosem jsou modlitby za uzdravení, osvobození a otevírání tématu traumatu), psychiatr (léky), psycholog

Shrnutí: Některé členky skupiny SASA aktuálně využívají mimo docházení do skupiny také další formy odborné či neodborné pomoci. Služeb psychologa využívají 3 členky a ordinaci psychiatra navštěvují 2 členky. Psychoterapii jako další zdroj odborné pomoci uvedla 1 členka. Alternativní metody pomoci zmínily 2 členky. Tři členky mimo docházení do skupiny SASA nevedly žádnou jinou formu odborné či neodborné pomoci.

LÉČEBNÉ PRVKY
Č1: 12 kroků, pravidla komunikace
Č2: 12 kroků, sdílení traumata ve skupině, pocit bezpečí
Č3: sebereflexe
Č4: sdílení traumata ve skupině - komunikace, soucit, pochopení
Č5: aktivní účast ve skupině (společné sdílení podobného problému, možnost o tom mluvit, vzájemný respekt a tolerance, destigmatizace, uznání, pravda, laskavost, znovu-otevírání ran způsobující jejich uzdravování, pomoc druhým - uzdravující služba, svoboda (není to povinné) a možnost postupovat vlastním tempem (nezaměřenost na výkony)
Č6: jednota - pocit sounáležitosti se členkami skupiny (přijetí), atmosféra důvěry, porozumění a pochopení (nejsem na to a v tom sama), pocit bezpečí (mohu se svěřit), destigmatizace, detabuizace, nekritičnost (akceptace), autenticita, vzájemnost (vzájemně si pomáháme), empatie, vedení sponzora, motivace (lze se uzdravit), tolerance a rovnost (všichni jsme na jedné cestě, jen v jiných fázích), svoboda být sama sebou (žádné hry a přetvářka), preambule - uvědomění si, že to není moje vina
Č7: sebereflexe (uvědomění si, čím prochází a co se stalo), sdílení traumata (mluvit o tom nahlas a slyšet příběhy ostatních - vědomí, že v tom nejsem sama), destigmatizace, naděje (je možné se uzdravit), víra (filosofie 12 ti kroků)

Shrnutí: Za účelem zpřehlednění velkého množství získaných dat jsem vytvořila pět kategorií (viz tabulka níže), do kterých jsem data roztřídila podle jejich významové příbuznosti. Jednotlivé kategorie zahrnují výčet stěžejních aspektů, které jsou členkami skupiny vnímány jako léčivé.

Sdílení	sdílet traumatické zážitky a podobné problémy, slyšet příběhy ostatních, aktivně se účastnit mítinků, mít možnost říci „to“ nahlas, znovuotevřít rány a integrovat trauma
Seberozvoj	sebereflexe, motivace k uzdravení, zbavení se pocitu viny
12 bodový program	12 kroků, víra, modlitba, preambule, vedení sponzora, pravidla komunikace, naděje (je možné se uzdravit)
Akceptace	detabuizace, destigmatizace, tolerance, rovnost, svoboda být sama sebou (žádné hry a přetvářka)
Atmosféra ve skupině	pocit bezpečí, soucit, pochopení, vzájemné porozumění, vzájemný respekt a tolerance, pocit sounáležitosti se členkami skupiny (přijetí), vzájemnost, empatie, uznání, atmosféra důvěry, laskavost, pomoc druhým (uzdravující služba), nekritičnost (akceptace), nezaměřenost na výkony, autenticita

OBLASTI ZMĚNY - v čem SASA pomohla
Č1: získání náhledu - uvědomění si, že šlo o znásilnění
Č2: rozklíčování minulosti - pochopení sebedestruktivního chování jako důsledku traumatické zkušenosti
Č3: podání trestního oznámení (získání odvahy), uvažování o veřejné zpovědi, lepší porozumění sobě samé (pochopení, jak funguju a uvědomění si, že na sobě musím pracovat) - prvotní impuls k práci na sobě
Č4: schopnost vyjádřit svůj nesouhlas s jednáním druhých, jak zdravě komunikovat s lidmi
Č5: eliminace pocitu viny pomocí rozumu (schopnost rozpoznat, co je/není má vina), schopnost rozumem zpracovat pocit ohrožení (zpracovat flashback), získání odvahy o problému mluvit, získání pozitivní motivace, získání náhledu na sebe a svou situaci, pochopení svého chování a prožívání plynoucího z traumatu
Č6: uvědomění si, že to není moje vina; zlepšení asertivní komunikace
Č7: postupné nabývání důvěry, pocítění změny (posun někam dál - nedokáže definovat), získání odvahy s traumatem pracovat (neutíkat před ním), získání schopnosti nahlédnout do problému a do sebe sama (nevyhýbat se pravdě je vnitřně osvobozující), uvědomění si potřeby zjistit kdo jsem a co je ve mně

Shrnutí: Veskrze všechny členky vnímají, že po čas jejich zapojení do skupiny došlo nebo postupně dochází k pozitivním změnám v různých oblastech jejich života. Změny se týkají především vlastního prožívání a vnímání sebe sama, dále přístupu k životu (přijetí zodpovědnosti) a znovunabývání důvěry v mezilidské vztahy (obnovování důvěry k lidem, zlepšení schopnosti komunikovat).

TÉMATA
Č1: jak získat svůj život zpět (trauma ovlivnilo celý život)
Č2: drogová závislost (jako příčina i důsledek sexuálního útoku), pocity viny a studu
Č3: drogová a alkoholová závislost (jako důsledek sexuálního útoku)
Č4: vliv sexuálního traumatu na život ve více rovinách (partnerské vztahy, komunikace s okolním světem, omezení v praktickém životě), rodové zatížení (více členů rodiny obětmi sexuálního násilí), strach ze života, pocity viny
Č5: jak se naučit znovu žít (témat je nepočítatelně - zásah do celého života)
Č6: zájem o alternativní přístupy k léčbě
Č7: nedůvěra v okolí, strach z mužů, nepříjemné flashbaky, taktilní halucinace, paranoia (někdo se na mě dívá, něco si o mě myslí), nenávisť k vlastnímu tělu (sebepoškozování), touha po pomstě (agresivita vůči sobě i okolí), neschopnost konat (chci, ale nejde to), kdo jsem a co je ve mě, stigmatizace, odvaha přijít do skupiny (co vedlo ostatní členky ke vstupu do skupiny), sebezpřijetí a sebedůvěra, co znamená být ženou (přijetí ženskosti), stud, rodinné vztahy (chybí opora v rodině), víra (konverze)

Shrnutí: Nejčastější témata, která mají členky potřebu ve skupině otevírat, se týkají vlivu traumatického zážitku na celý jejich život. Ať už je tématem drogová závislost, strach z mužů, nenávisť k vlastnímu tělu aj., jedná se o následky traumatu. Ústředním tématem je reflektování situací, ve kterých se chovají nebo cítí znovu jako oběť - vina, stud, strach, ohrožení, nízké sebehodnocení a další. Témata členek vypovídají o jejich nespokojenosti se stávající situací a touze po znovuzískání vědomí vlastní hodnoty a schopnosti přijmout sebe sama. Souhrnně lze říci, že se jedná o snahu transformovat identitu oběti na přeživší.

12 BODOVÝ PROGRAM - ROLE/VÝZNAM
Č1: pomohl jí dojít k uvědomění, že byla znásilněna; víra, jako podpůrný prvek přináší naději na úspěšnou léčbu
Č2: pomocí programu lze společně dojít k vnitřnímu uzdravení z traumatu, zásadní role pro úspěšnou úzdravu (na mítinkách se pracuje s 12 kroky, které odkazují k víře ve Vyšší instanci)
Č3: napomohl k tomu zážitky již nevytěšňovat a připustit si reálný stav věcí
Č4: víra je v životě nepostradatelná
Č5: není povinné se jím řídit a postupovat dle něho, skrze 4 krok dokázala provést inventuru sebe sama, 2 krok je pro ni dosud problematický
Č6: kroky nedělá, nemá potřebu (jsou pro ni příliš analytické), ale jsou pro ni inspirací a v jistém smyslu pomáhají - <i>Modlitba o poklid</i> , preambule je pro ni povzbuzením (není to naše vina)
Č7: snaží se do systému kroků proniknout a ráda by s nimi pracovala, není to pro ni snadné, neodpovídá na všechny otázky, hrají důležitou roli na setkáních (sama s nimi neumí pracovat -potřebuje pomoc sponzora, kterého zatím nemá), učí se díky nim trpělivosti - postupovat postupně po jednotlivých krocích

Shrnutí: Koncept 12 bodového programu hraje pro většinu členek důležitou roli na jejich cestě procesem uzdravování. Pro některé členky se stalo 12 kroků jakýmsi vodítkem, oporou i nadějí. Každá z členek si ke krokům vytvořila vlastní vztah a svobodně se rozhoduje, jakým způsobem na nich bude pracovat. Vyšlo najevo, že plnění kroků není povinné ani směrodatné pro členství ve skupině. Pro některé hraje stěžejní úlohu přesah k *Vyšší moci*, ale ne všechny dokážou s představou *Vyšší moci* pracovat. To se odvíjí od jejich osobního vztahu k Bohu a víře. Ne všechny členky postupují podle kroků, nebo se věnují pouze některým z nich. Nicméně i přes výhrady členek k některým konkrétním krokům uznávají jejich důležitou roli a vliv na proces jejich úzdravy.

7.3 Diskuse výsledků

Diskuse se snaží o kritické zhodnocení výsledků výzkumu v porovnání se zjištěními odborné literatury. Pozornost je věnována jen vybraným oblastem. Zároveň se tato podkapitola věnuje úskalím nastavení skupiny SASA, jak bylo deklarováno v úvodu práce.

Na začátku práce jsem se snažila představit čtenáři svou výchozí pozici, co se týká předporozumění a (dejme tomu) znalostí o pojednávané problematice. Projevila jsem radost z existence svépomocné skupiny, kde se schází a hovoří ti, kterým se dostalo zažít zkušenosti, která výrazně ovlivnila jejich život ve všech jeho rovinách. Uvědomuji si, že následky traumatických zážitků bývají v mnohém podobné a v něčem specifické. V zásadě jsem skrze tuto práci měla příležitost vnímat vnitřní procesy, které se dějí v tělech a duších těch, kdo byly znásilněny. Díky otevřenosti členek SASA jsem mohla zkoumat, jak a v čem si můžeme pomoci, a zachycovat inspiraci pro ty, kdo jsou v procesu uzdravy třeba zatím na počátku.

Svépomoc má bezesporu silný léčivý potenciál. Přesto je dobré reflektovat i možné limity, které tato forma pomoci může představovat. Dále v textu třídím jednotlivé aspekty formou otázek k zamyšlení, jež mohou být podkladem pro další promýšlení.

Když už se rozhodnu, je to povinné?

Několik členek SASA si chválí volnost a svobodu v tom, nakolik budou aktivní v docházce a účasti na mítinkách skupiny – princip dobrovolnosti je pro ně nosným sloupem léčby (že mohou být aktivní tolik, kolik chtějí - co se týká zapojení slovem i samotnou přítomností na mítinkách). Zajímavé mi proto přijde porovnání se systémem fungování svépomocné skupiny pro sexuálně atakované ženy na Islandu, kde je dáno absolvovat „15 tříhodinových setkání a od participujících se očekává pravidelná docházka“.²³³

Je svépomocná skupina vhodná pro všechny?

Je třeba mít na zřeteli, že se nejedná o plnohodnotnou alternativu k profesionální péči. Jedním z rizik svépomocných skupin obecně je, že mohou být využívány osobami, pro které by bylo žádoucí čerpat odbornou pomoc.

²³³ CIPROVÁ, K. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. s. 71

E. Hejzlarová věnuje pozornost určitým nebezpečím členství ve svépomocné skupině a jedním z nich je právě riziko, že svépomocí budou řešit problémy i osoby, pro které by byla vhodnější odborná péče. Druhou nevýhodou může být riziko opakování témat stále dokola bez dalšího vývoje.²³⁴

Nakolik je SASA duchovním společenstvím?

Zjistila jsem, že práce na (na)plnění 12 kroků není v SASA povinné, není to podmínka členství, ačkoli pro mnohé členky je filosofie 12 kroků tím, co je postupně uzdravuje z traumatu.

T. Borkmanová upozorňuje na potřebu zkoumat nejen pozitiva programu, ale také jeho omezení. Existují názory, že skupina například ve skutečnosti není tak náboženská (nebo lépe duchovní), jak je deklarováno.²³⁵

Nebývají ženské skupiny příliš feministické?

H. P. Röhr apeluje na testování svépomocných skupin v případě, že ji chceme někomu doporučit. „Může se stát, že se ve svépomocných skupinách propaguje nenávisť k mužům. (...) Cílem je však překonání takových nenávisťných pocitů“.²³⁶

Mají nastavená pravidla nějaká omezení?

McCabe zmiňuje určitý limit pravidel komunikace na mítinku skupiny - tím, že členové nemají reagovat na sdílení druhých jinak než poděkováním, jsou omezeni v možnosti nabídnout druhému podporu slova.²³⁷ Kalina říká, že „klienti by měli být vytaveni neustálým zpětným vazbám, jak ostatní vidí jejich chování, aby se z toho naučili čelit svým tendencím zkreslovat či popírat obtíže, které mají s druhými lidmi, nebo se od těchto obtíží oddalovat“.²³⁸

Bude prostor i pro mě?

Někdy je ve skupině přítomna osoba, která má tendenci se hodně rozpovídat. Ostatní pak mohou mít obavu, zda na ně zbude čas. Pro tyto situace, kdy si prostor na mítinku bere převážně jedna osoba, je dobré, když se

234 HEJZLAROVÁ, E. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky.*

235 BORKMAN, T. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association.* s. 32

236 RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí.* s. 145

237 McCABE, I. *Carl Jung and Alcoholics Anonymous : The Twelve Steps As a Spiritual Journey of Individuation,* Routledge. s. 57

238 KALINA, K. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti.* s. 31

nezdráhá toto korigovat sekretář. Hartl podotýká, že v roli „pacientů se objevuje stále více psychologů, lékařů a sociálních pracovníků, kteří mohou napomoci k účelnému řízení skupiny“.²³⁹

Hrozí retraumatizace?

Někteří mají tendenci přímo se hrnout „do podrobného popisu svých traumatických zkušeností, protože věří, že už to, když jednoduše vylíjí ze sebe celý svůj příběh, vyřeší všechny jejich problémy. V základu této víry je nerealistická představa o okamžitém vyléčení pomocí katarze, která člověka jednou provždy zbaví traumatu.“²⁴⁰ „Rozpovídat se o detailech traumatu vždy navozuje silný stres“.²⁴¹ „Konfrontace s traumatem by se měl odvážit jen ten, kdo je do jisté míry schopen kontrolovat a vydržet své pocity. (...) Jinak se pravděpodobně traumatizuje znovu, protože konfrontace s traumatickou zkušeností je často prožita tak, jako by se stala znovu“.²⁴²

Je zaručené, že se díky SASA uzdravím?

H. P. Röhr říká, že „samo sdělení události je sice prvním krokem, ale zdaleka ještě ne řešením všech problémů. (...) Ve skutečnosti může teprve tím začít zpracovávání problémů“.²⁴³ A pak výzkum zaměřený na efektivitu 12 kroků upozorňuje, že pro některé lidi může být 12 kroků přinejlepším neúčinných, tzn. přinejhorším až poškozujících.²⁴⁴ I. D. Yalom tvrdí, že „některé skupiny mohou být pro své členy destruktivní“ v tom, že členové se mohou utvrzovat v přesvědčení, že jejich situace a stav je neřešitelný a neměnný.²⁴⁵

²³⁹ HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. s. 180

²⁴⁰ HERMAN, J. L. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky : od týrania v súkromí po politický teror*. s. 234

²⁴¹ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. s. 91

²⁴² REDDEMANN, L. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. s. 66

²⁴³ RÖHR, H. P. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. s. 78

²⁴⁴ MILLER, J. C. *12-Step Treatment for Alcohol and Substance Abuse Revisited: Best Available Evidence Suggests Lack of Effectiveness or Harm*. s. 575

²⁴⁵ YALOM, I. D. in OCISKOVÁ, M. a J. PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. s. 72

Kdy a proč ze skupiny vystoupit?

Kdo namísto terapeuta může pomoci posoudit, kdy je vhodné přestat docházet do skupiny? F. Trantina klade dosud nezodpovězenou otázkou: *Proč některé osoby zůstávají ve svépomocných programech a jiné je opouštějí?*²⁴⁶

Diskusi jsem uchopila cíleně formou nástinu otázek, na které jsem našla mnohdy překvapivé odpovědi. Co tím chci říct: že s výsledky výzkumu je nutné pracovat s vědomím, že je nelze vnímat jako plošně platná a nelze je úplně zobecňovat. Dopady traumatu ze znásilnění jsou něčím specifické, ale různí se osobnostní charakteristiky těch, kdo se z tohoto traumatického zážitku uzdravují, liší se v potřebách i dostupných vnitřních či vnějších zdrojích. S tímto vědomím jsem k výzkumu přistupovala. Nicméně, na základě veškeré mé výzkumné zkušenosti se SASA jsem přesvědčená o tom, že pro mnohé lidi sehrálo členství v SASA zásadní roli v procesu léčby z traumatu ze znásilnění – u někoho úzdravu odstartovala, u jiného je dosud výrazným místem podpory.

²⁴⁶ TRANTINA, F. *Svépomocné skupiny pro patologické hráče v České republice*. s. 62

Závěr

Diplomová práce se zabývala fenoménem svépomoci jako možnosti léčby traumatu ze znásilnění. Cílem práce bylo optikou členů svépomocné skupiny SASA zhodnotit její léčivé aspekty v rámci procesu úzdravy ze znásilnění - co konkrétně, díky čemu a čemu pomáhá. Současně se práce snažila zachytit i případná úskalí nastavení skupiny a to, jak její členové vnímají koncept 12 kroků. Pro naplnění cíle jsem zvolila kombinaci kvalitativních výzkumných metod. Ačkoli byl předem vypracován plán výzkumu, jeho průběh se pak odvíjel flexibilně v závislosti na momentálních okolnostech, které jsou v popisu výzkumu objasněny.

Výzkum jednoznačně potvrzuje, že zapojení do svépomocné skupiny může mít velký léčivý potenciál. Konkrétně SASA funguje na základě propracovaného systému (jedná se o „12 bodový program“ zahrnující 12 kroků, 12 tradic a 12 příslibů). Ukázalo se, že 12 kroků sehrává stěžejní roli v organizaci setkání členek skupiny, během kterého se přítomné zamýšlejí nad otázkami, které se dotýkají všech oblastí života, stejně jako následky traumatu ze znásilnění zasahují do všech rovin života. Pro někoho je filosofie 12 kroků více zásadní, pro někoho méně - ale shoda je v tom, že všechny mají víru v to, že mohou dojít k zdravení.

Jako výrazně podpůrné jsou vnímány následující prvky: možnost sdílení zážitků a problémů souvisejících s traumatem ze znásilnění, kterým ne každý dobře rozumí, s lidmi, kteří mají opravdové pochopení pro prožívání a chování těch, kdo tuto zkušenost mají. Dále postupný seberozvoj – členky SASA cítí i se jím potvrzuje, že postupně se mění jejich vzorce chování či smýšlení, které si osvojily v důsledku zážitku znásilnění.

Změny se týkají především vlastního prožívání a vnímání sebe sama, dále přístupu k životu a znovunabývání důvěry v mezilidské vztahy. V neposlední řadě má léčebný efekt bezpodmínečná akceptace každého jednotlivce, atmosféra a pocit bezpečí ve skupině (pocit bezpečí v běžných mezilidských vztazích se pro znásilněné osoby s traumatem zcela vytratil) a již zmíněný „12 bodový program“.

Výsledky výzkumu ukázaly, že zapojení do svépomocné skupiny může mít velmi významný pozitivní vliv v kontextu úzdravy z traumatu ze znásilnění, a to převážně díky vědomí reálné skutečnosti, že „nejsme na to a v tom samy/i“...

Avšak jako optimální způsob práce na integraci traumatu ze znásilnění se jeví kombinace svépomoci a odborné pomoci.

Práce z podstaty zvoleného tématu kladla odbornou a současně emoční náročnost. Věřím, že její sdělení podpoří ty, kdo hledají způsoby, jak integrovat trauma ze znásilnění do svého života.

Seznam literatury a dalších zdrojů

Knižní zdroje

ALLENDER Dan B., LONGMAN Tremper. *Pláč duše: Jak emoce odhalují naše nejhlubší otázky po Bohu*. Bratislava: Porta libri, 2002. ISBN 80-89067-05-0.

BENEDICT, Helen. *To není vaše vina!: rádce pro ženy, muže, dospívající, jejich přátele a rodiny : jak se vyrovnat se sexuálním napadením*. Přeložil Miloslav KORBELÍK. Praha: One Woman Press, 2003. ISBN 8086356175.

BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Násilná sexuální kriminalita - téma pro experty i veřejnost*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-143-1.

BOURKE, Joanna. *Znásilnění: dějiny od roku 1860 do současnosti*. Praha: Mladá fronta, 2010. ISBN 9788020419842.

BRICHČÍNOVÁ, Ludmila. *Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii*. Praha, 2016. 84 s. Bakalářská práce. Jabok – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická. Vedoucí práce RNDr. Mgr. Ivana Čihánková

BÚTORA, Martin. *Překročit svůj stín: kluby abstinujících a jiné svépomocné skupiny v péči o zdraví*. Přeložil Lubor POK. Praha: Avicenum, 1990. Život a zdraví (Avicenum). ISBN 80-201-0086-5.

CIPROVÁ, Kristýna. *Pod hladinou: fakta a mýty o znásilnění: sborník textů*. Praha: Gender Studies, 2010. ISBN 9788086520315.

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

GÖDTEL, Reiner. *Sexualita a násilí*. Praha: Český spisovatel, 1994. ISBN 8020205128.

GRÜN, Anselm. *Doprovázení na duchovní cestě*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2014. Malý duchovní život. ISBN 978-80-7195-705-8.

GRÜN, Anselm. *Moc nad bezmocí: rozvíjet vědomí vlastní ceny*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1997. Duchovní život (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 80-7192-226-9.

HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-45-1.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál, 1998. Studium (Portál). ISBN 8071781983.

HEJZLAROVÁ, Eva. *Svépomocné a podpůrné skupiny v Česku: mapa terénu, rizika dalšího vývoje a možnosti veřejné politiky*. Sociální práce. 2011(b), 1, s. 51-59. ISSN 1213-6204.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073674854.

HENDL, Jan a Jiří REMR. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1.

HERMAN, Judith Lewis. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky : od týrania v súkromí po politický teror*. Bratislava: Aspekt, 2001. Knižná edícia feministického kultúrneho časopisu Aspekt. ISBN 8085549247.

JANOUŠEK, Jaromír. *Metody sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. Učebnice pro vysoké školy.

JEŽKOVÁ, Veronika. *Jen ano je ano: Trestný čin znásilnění ve světle Istanbulské úmluvy* [online]. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-904564-9-5. Dostupné z: www.profem.cz/shared/clanky/550/A5-JenAnoJeAno_WEB.pdf.

JÍROVÁ, Eliška a Helena KLÍMOVÁ, ed. *Jak se znovu rodí násilí - Jak se odpouštějí či neodpouštějí viny - K čemu je víra: výběr textů ze seminářů Prix Irene Trauma a víra (2010) a Trauma a zodpovědnost (2011)*. Praha: Výbor pro péči o Prix Irene, 2012. ISBN 9788090535404.

KALINA, Kamil. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 9788024724492.

KALSCHED, Donald. *Vnitřní svět traumatu*. Praha: Portál, 2011. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-7367-877-7.

KOŽNAR, Jan a Lukáš MAN. *Definice sexuálního zdraví a sexuální práva člověka*. In: XXIX. Bohnické sexuologické dny: Sborník textů - 23. a 24. února 2017. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2018. ISBN 978-80-7204-974-5.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 3., dopl. vyd. Praha: Galén, c2005. ISBN 8072623478.

KUSHNER, Harold S. *Když se zlé věci stávají dobrým lidem*. Vyd. 5. Přeložil Hana KAŠPAROVSKÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788026200376.

MAŠÁT, Vladimír. *Vybrané postupy sociální práce se skupinou*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. ISBN 9788086057804.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 8024713624.

MOORE, Thomas. *Kniha o duši: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na problémy všedního života*. Praha: Portál, 1997. ISBN 8071781266.

MOORE, Thomas. *Léčebná péče o duši: průvodce procesem uzdravení celé osobnosti*. Praha: Portál, 2010. Spektrum (Portál). ISBN 9788073677824.

OCISKOVÁ, Marie a Ján PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 9788024751993.

PRAŠKO, Ján. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003. Rádci pro zdraví. ISBN 8071788112.

PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 8071697664.

REDDEMANN, Luise. *Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat*. Praha: Portál, 2009. Spektrum (Portál). ISBN 9788073675301.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

RÖHR, Heinz-Peter. *Zneužití: léčba následků sexuálního či emočního násilí*. Praha: Portál, 2014. Spektrum (Portál). ISBN 9788026206019.

ROZSYPALOVÁ, Marie, Alena MELLANOVÁ a Věra ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 2003. ISBN 8073330148.

RŮŽIČKA, Jiří, ed. *Komunitní a skupinová psychoterapie v české perspektivě*. V Praze: Triton, 2011. Psyché (Triton). ISBN 9788073874674.

Sbor zástupců organizací zdravotně postižených. *Účinnou a opravdovou pomoc předchází porozumění*. 1993.

SCHERMER, Victor L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. V Praze: Triton, 2007. Psyché (Triton). ISBN 9788072548163.

SMOLÍK, Josef. *Pastýřská péče*. Praha: Kalich, 1991. Studijní texty Komenského evangelické bohoslovecké fakulty v Praze. ISBN 8070172762.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 808583460x.

ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2014. ISBN 9788026206446.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 8071782149.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. V Praze: Karolinum, 2004. ISBN 9788024608419.

VÁNĚ, Jan. *Komunita jako nová naděje?: náboženské (ne)institucionalizované komunity z pohledu sociologie náboženství*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2012. ISBN 978-80-261-0085-0.

VYMĚTAL, Jan. *Psychoterapie: pomoc psychologickými prostředky*. Praha: Horizont, 1987.

ZICH, František. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: VŠFS (EU Press), 2010. 115 s. ISBN 80-86754-19-7.

Elektronické zdroje

A2larm [online]. 2014 [cit. 2018-02-28]. Dostupné z: <https://a2larm.cz/2018/02/vyhazet-shnila-jablicka-kriticke-poznamky-k-metoo/>

Amnesty International ČR a FOCUS Marketing & Social Research. *Problematika násilí na ženách optikou české populace: Závěrečná zpráva z výzkumu* [online]. 2015, s. 20 [cit. 2018-01-28]. DOI: <http://www.focus-agency.cz/files/contentFiles/amnesty-international-fin.pdf>.

Anonymní, kteří přežili sexuální útok - SASA [online]. 2016 [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://sasa.obetiznasilneni.cz/>

BENEŠ, Ladislav. *Zásady pro zpracování výzkumu v bakalářských a diplomových pracích* [online]. 2014 [cit. 2018-04-01]. DOI: http://www.etf.cuni.cz/studium/Zasady_vyzkum_2014.pdf.

BORKMAN, Thomasina. *The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association. Recent developments in alcoholism : an official publication of the American Medical Society on Alcoholism, the Research Society on Alcoholism, and the National Council on Alcoholism.* [online]. 2008, 18. s. 9-35. Dostupné z: 10.1007/978-0-387-77725-2_2.

ČABLOVÁ, L. *Svépomocné skupiny.* *Adiktologie*, 2012, 12(2), s. 161-163. Dostupné z: <http://casopis.adiktologie.cz/cs/casopis/2-12-2012>.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Krizová intervence po znásilnění.* *Psychiatrie pro praxi*. 2015(16/02), 67-70. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2015/02/08.pdf>.

HUMPHREYS, Keith, Penny Dearmin HUEBSCH, Rudolf H. MOOS a John W. FINNEY. *A comparative evaluation of substance abuse treatment: V. Substance abuse treatment can enhance the effectiveness of self-help groups.* *Alcoholism Clinical and Experimental Research* [online]. 1999, 3(23), 552-557. DOI: 10.1111/j.1530-0277.1999.tb04152.x.

CHIVERS-WILSON, Kaitlin A. *Sexual assault and posttraumatic stress disorder: A review of the biological, psychological and sociological factors and treatments. Journal of Medicine* [online]. 2006, 9(2), s. 111-118. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2323517/pdf/mjm0902p111.pdf>.

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

Kampaň Me Too má v Česku dohru. Otevřený kritický dopis. Deník.cz [online]. 2018 [cit. 2018-04-02]. Dostupné z: http://www.denik.cz/z_domova/patecni-odborna-debata-o-kampani-me-too-ma-dohru-otevreny-kriticky-dopis-20180320.html

KIMBERLEY, Thomas. *Women and sexual violence, paths to healing: Resistance, Rebellion, Resilience and Recovery* [online]. Middlesex University in collaboration with Metanoia Institute, [online]. 2016. Dostupné z: <http://eprints.mdx.ac.uk/22274/1/KThomas%20thesis.pdf>. Thesis.

McCabe, Ian. *Carl Jung and Alcoholics Anonymous : The Twelve Steps As a Spiritual Journey of Individuation, Routledge.* [online] 2018. ProQuest Ebook Central. Dostupné z: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=2147133>.

MILLER, John Clark. *12-Step Treatment for Alcohol and Substance Abuse Revisited: Best Available Evidence Suggests Lack of Effectiveness or Harm. International Journal of Mental Health and Addiction.* [online]. 2008, 6(4). s. 568-576. DOI: 10.1007/s11469-008-9146-4.

MYHILL, Andy a Jonathan ALLEN. *Rape and sexual assault of women: the extent and nature of the problem: Findings from the British Crime Survey* [online]. Home Office's Research Development and Statistics Directorate, 2002, s. 132. Dostupné z: https://www.sericc.org.uk/pdfs/1211_homeoffice2372002.pdf.

Nenechte si ubližovat [online]. 2014 [cit. 2018-03-01]. Dostupné z: <http://nenechtesiuublizovat.cz/>

PERSEFONA, o. s. a GENDER STUDIES o.p.s. *Stop znásilnění: Analýza stavu pomoci obětem znásilnění v České republice* [online]. s. 52. Dostupné z: www.feminismus.cz/download/analyza_stop_znasilneni.pdf.

PEŠEK, Roman, Květoslava, KOTRBOVÁ, Oto MASÁR a Vladimír VURM. (2005). *Racionální analýza významných faktorů terapeutické účinnosti svépomocného společenství Anonymních alkoholiků*. *Adiktologie*, 5(4), s. 488-501. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120326170013139603.pdf>.

Statistické údaje k trestnému činu: Znásilnění. Policie České republiky [online]. 2016 [cit. 2018-02-09]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/statisticke-udaje-k-trestnemu-cinu-znasilneni.aspx>

Stop znásilnění [online]. 2009 [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://stopznasilneni.ecn.cz/cz/znasilneni/statistiky>

TRANTINA, F. (2016). *Svépomocné skupiny pro patologické hráče v České republice*. *Adiktologie*, 16(1), s. 58–62.

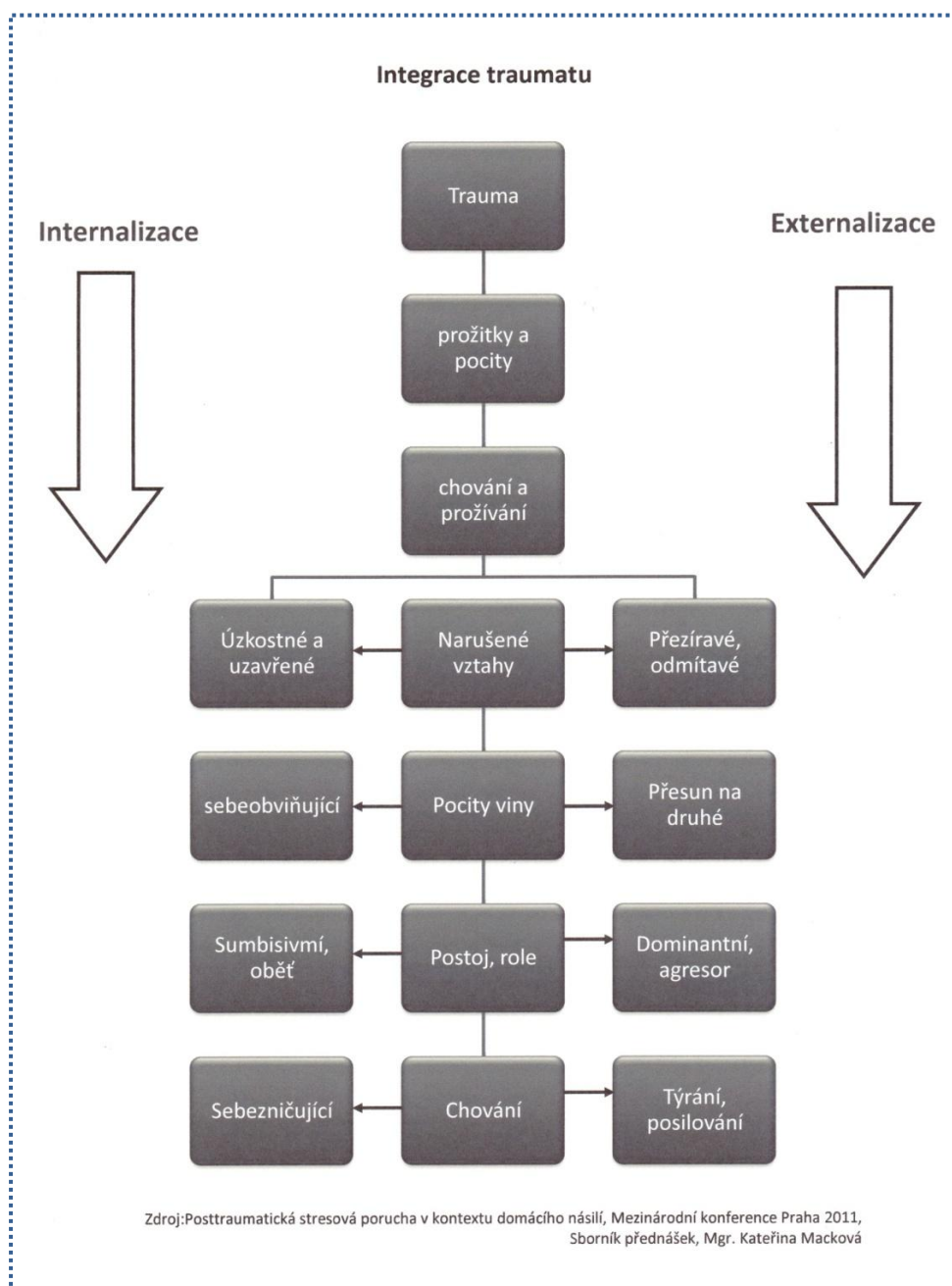
VUKOVIC, Diane. *Proč se nebojím znásilnění: Strach ze znásilnění by neměl ženy paralyzovat, protože se potom stávají jeho obětí*. [online]. 1. 2. 2017. Dostupné z: <https://a2larm.cz/2017/02/proc-se-nebojim-znasilneni/>.

WALBY, Sylvia a Jonathan ALLEN. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování: výsledky britského průzkumu o kriminalitě*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. *Prameny* (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-088-5. Dostupné z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/363.pdf>.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Integrace traumatu	117
Příloha č. 2: 12 kroků SASA	118
Příloha č. 3: 12 tradic SASA	119
Příloha č. 4: 12 příslibů SASA	120
Příloha č. 5: Terénní poznámky – 1. pozorování na mítinku	121
Příloha č. 6: Příprava scénáře ohniskových skupin	123
Příloha č. 7: Pravidla - foto z průběhu ohniskových skupin	125
Příloha č. 8: Léčebné prvky - foto z průběhu ohniskových skupin	126
Příloha č. 9: Oslovení respondentů	127

Příloha č. 1: Integrace traumatu



Příloha č. 2: 12 kroků SASA

1. *Přiznali jsme svoji bezmocnost nad útokem, následky útoku, a že naše životy, začaly být neovladatelné.*
2. *Dospěli jsme k víře, že milující Vyšší moc je větší než naše a může obnovit naši naději, uzdravení a duševní zdraví.*
3. *Rozhodli jsme se odevzdat svou vůli a svůj život do péče milující Vyšší moci tak, jak jí rozumíme.*
4. *Provedli jsme důkladnou a nebojácnou inventuru sebe sama, sexuálního útoku a jeho vlivu na náš život. Nemáme žádné další tajemství.*
5. *Přiznali jsme milující Vyšší moci, sami sobě a jiné lidské bytosti své silné a slabé stránky.*
6. *Jsmo zcela přístupni tomu, aby nám milující Vyšší moc pomohla odstranit všechny ochromující důsledky útoku, a jsme neustále ochotni zacházet se sebou samými s úctou, soucitem a přijetím.*
7. *Pokorně a upřímně jsme požádali milující Vyšší moc, aby odstranila naše nezdravé a sebedestruktivní chování pocházející ze sexuálního násilí.*
8. *Sepsali jsme seznam všech lidí, kterým jsme mohli ublížit z vlastní svobodné vůle, včetně sebe, a byli jsme ochotni to napravit.*
9. *Rozhodli jsme se udělat nápravu ve všech případech tam, kde je to možné, kromě případů, kdy by naše jednání mělo ublížit nám samým nebo jiným fyzicky, duchovně nebo emocionálně.*
10. *Pokračujeme v přebírání zodpovědnosti za naše vlastní uzdravování, a když se přistihneme, že se stále chováme jako oběti, ihned se přiznáme.*
11. *Pomocí modlitby a meditace zdokonalujeme svůj vědomý styk se sebou a s milující Vyšší mocí tak, jak ji chápeme, a prosíme o to, abychom poznali vůli Vyšší moci a měli sílu a odvahu ji uskutečnit.*
12. *Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se duchovně probudili a snažili se odevzdávat toto poselství ostatním, kteří přežili sexuální útok, a následně uplatňovat tyto principy ve všech našich záležitostech.*

(zdroj: web SASA)

Příloha č. 3: 12 tradic SASA

1. *Naše společné blaho by mělo být na prvním místě; osobní uzdravení závisí na jednotě SASA.*
2. *Pro účel naší skupiny existuje jen jedna autorita: milující Vyšší moc, jak se sama projevuje ve skupinovém svědomí. Naši vedoucí jsou jen spolehliví služebníci, kteří nevládnou.*
3. *Jedinou podmínkou členství je, že jste přežili sexuální útok nebo pokus a že si přejete se z toho uzdravit.*
4. *Každá skupina by měla být autonomní s výjimkou případů, které ovlivňují další skupinu nebo SASA jako celek.*
5. *Každá skupina SASA má pouze jediný primární účel: přinášet toto poselství oběti, která stále ještě trpí.*
6. *Skupina SASA by nikdy neměla souhlasit s propůjčováním jména SASA ke komerčním účelům ani je finančně podporovat, protože problémy peněz, majetku a prestiže nás vzdalují od našeho primárního a duchovního účelu.*
7. *Každá skupina SASA se snaží být plně soběstačná a nebude přijímat příspěvky, které ohrožují její autonomii a poslání.*
8. *SASA by měla zůstat navždy neprofesionální, ale naše servisní centra mohou zaměstnávat speciální pracovníky.*
9. *SASA jako taková by nikdy neměla být organizována, ale může vytvářet servisní výbory nebo komise přímo zodpovědné těm, kterým slouží.*
10. *SASA nemá názor na vnější otázky mimo společenství, proto by jméno SASA nemělo být nikdy zataženo do veřejné diskuze.*
11. *Naše politika veřejných vztahů je založena spíše na přitažlivosti programu SASA než na propagaci. V rozhlase, v televizi, v tisku a na internetu musíme vždy zachovávat osobní anonymitu.*
12. *Anonymita je duchovním základem všech našich tradic. Vždy nám připomíná, abychom kladli principy před osobnosti.*

(zdroj: web SASA)

Příloha č. 4: 12 příslibů SASA

1. *Dosáhneme a udržíme si vnitřní klid.*
2. *Nalezneme novou svobodu a nové štěstí.*
3. *Nebudeme litovat minulosti ani nebudeme chtít, aby se za ní zavřely dveře.*
4. *Pochopíme slovo „klid“ a budeme znát jeho cenu.*
5. *Bez ohledu na to, na kterém stupni vývoje se budeme nacházet, uvidíme, jak naše zkušenosti pomáhají druhým.*
6. *Pocit zbytečnosti a sebelítosti zmizí.*
7. *Vytrátí se sobecké zájmy a začneme mít zájem o lidstvo.*
8. *Naše sebepoznání rozkvetne.*
9. *Celý náš přístup a pohled na život se změní.*
10. *Strach z lidí a ekonomické nejistoty nás opustí.*
11. *Intuitivně budeme vědět, jak řešit situace, které nás dříve mátly.*
12. *Náhle si uvědomíme, že Bůh dělá pro nás to, co jsme nemohli udělat pro sebe.*

(zdroj: web SASA)

Příloha č. 5: Terénní poznámky – 1. pozorování na mítinku (2018-02-24)

Je sobota ráno a já se chystám na tzv. mítink skupiny SASA. Těším se. Nicméně před odchodem mi tečou slzy, které nevím, o čem přesně jsou – možná jsou to pozitivní slzy z pocitu určité naděje, anebo za tím je také trochu strach. Uvědomuji si, že jdu mezi skupinu lidí, které spojuje určitá těžká životní zkušenost.

Dorazila jsem před budovu, ve které se mítink koná. Zvoním na zvonek „recepce“ a jsem vpuštěna dovnitř. Paní na recepci říkám, že jdu na setkání skupiny od 10 hodin, paní mě posílá doleva a po točitéch schodech dolů. Scházím schody a ocitám se v prostoru, v zásadě to je sklepní prostor, s kamenným zdívkem. Před mnou stojí podlouhlý obdélníkový stůl, kolem kterého sedí 4 ženy a baví se. Zdravím slovy „Dobrý den.“ a vnímám, že ženy jsou trochu rozpačité – většina potichoučku opětuje pozdrav slovy „Ahoj.“, někdo se jen usmívá (záhy jsem pochopila, že si ve skupině všichni od začátku tykají, tak asi proto byl pro ně můj pozdrav překvapivý). Ptám se, jestli se můžu posadit vedle paní na kraji, skládám si batoh a kabát a usedám ke stolu k ostatním. Dobíhá nějaká debata mezi přítomnými a jedna z nich pak debatu zastavuje slovy „Tak je už deset pět, tak začneme.“ Zavládlo ticho. Ta, která okomentovala čas, se dále ujímá slova. Má před sebou modré desky formátu A4 a v nich papíry, ze kterých čte text (znění jsem znala z webových stránek skupiny). Po úvodu (četla se preambule skupiny) vyzívá skupinu k přečtení 12 kroků – jiná osoba si zprostřed stolu bere připravený zalaminovaný list s 12 kroky, které předčítá nahlas. Ostatní reagují poděkováním. Hned další výzva se týká přečtení 12 tradic, které čte zase jiná členka skupiny. Opět následuje skupinové „Díky“. Stále stejná osoba, která se na začátku ujala slova, seznamuje účastníky setkání s pravidly komunikace a následuje další výzva všech přítomných k tomu, aby se představily – běží to popořadě, zaznívají křestní jména s přídavkem (např. Zuzana – oběť týrání a znásilnění, Kamila – přeživší sexuálního násilí atd.). Sebe představuji jako „Lidka – host.“ Po představení účastníků setkání je přečten 8. z dvanácti kroků a posléze otázky vybízející k zamyšlení nad textem, končí to slovy „Mítink je nyní otevřen ke sdílení.“ V tom momentě nastává chvíle ticha. Po chvíli zaznívá: „Mirka – oběť sexuálního zneužívání a znásilnění“. Ostatní reagují prostřednictvím

stručného „Ahoj Mirko.“ Mirka se rozpovídala o něčem, co ji asociovala jedna z nabídnutých otázek, během svého monologu má opřené čelo o stůl a povídá „do klína“, svoje sdělení zakončuje slovy „Díky, že jste mě poslouchaly.“ Po Mirce si bere slovo další žena a proces probíhá obdobně – ale s jiným sdělením, v jiném tónu hlasu (plačtivém a s pomlkami). Tímto způsobem probíhá setkání asi 40 minut (účastnice setkání se střídají ve sdílení), do doby než je vyhlášena pauza. O pauze si jdu dát cigaretu ven, kde telefonuje jedna z žen. Po skončení telefonátu se mě ptá, co studuji. Chvilku si povídáme, já komentuji, jak má paní sladěnou modrou barvu vlasů s mikinou a kabátem – usmívá se a říká, že to chtěla vyzkoušet a zalíbilo se jí to. Vracíme se dolů za ostatními. Čekáme chvíli, než se vrátí z toalet a podobně všichni, a zaznívá „Tak jo, mítink je znovu otevřen ke sdílení.“ Během sdílení jedné z účastnic je vznesena připomínka: „Nereaguj, jo, to je proti pravidlům skupiny.“, jiná žena doplňuje: „Neboj, to se naučíš.“ (šlo o držení se pravidel skupiny, která jsou vymezena). Později jsem pochopila, že účastnice, na kterou tato reakce vznikla, byla čerstvou členkou skupiny – neměla ještě zautomatizovaný způsob účasti. Na této situaci mi běží hlavou myšlenka o tom, že proces tady je v něčem dost odlišný například od procesu (psycho)terapeutické skupiny (tam je to naopak o tom, že přítomní na sebe reagují). Zhruba 10 minut před dvanáctou hodinou tatáž osoba, jako četla na začátku, utíná čas sdílení a zakončuje mítink dalším předepsaným textem. Součástí je přečtení 12 příslibů skupiny. Mítink je zakončen společnou modlitbou o vyrovnanost, kdy se společně v kruhu držíme za ruce (tedy kdo chce, ale my jsme chtěly všechny).

Příloha č. 6: Příprava scénáře ohniskových skupin

1. BLOK: ÚVODNÍ, MAPOVACÍ SETKÁNÍ

Proces:

Představení tématu (v obecných rysech) + společných zájmů skupiny

Diplomová práce – cíl:

Zhodnotit specifické přínosy skupiny SASA pro práci s traumatem ze znásilnění - co/konkrétně (díky čemu) a v čem/obecně (vliv na co) přispívá, ale i jaká jsou případná úskalí této formy pomoci - tak nastaveného programu.

Dnešní blok - cíl:

Příprava podmínek (bezpečí) a hledání vztahu respondentů k tématu (vstupní info).

- vysvětlení postupu
- metoda (prvky facilitace, předem dané otázky)
- zdůraznit potřebu pravidel
- požádat a poděkovat za aktivní účast členů skupiny

- pravidla (společně vytvořit) !
+ dohoda o audio/videozáznamu na nahrávací zařízení (telefon)

- představení členů (já = moderátor a tazatel)
- představení členů skupiny
(vlastně proběhne již na mítinku, který se uskuteční před ohniskovou skupinou)

Otázky – odpovědi

Kdy jste přišly do SASA poprvé? (datovat)

Zúčastňujete se mítinků pravidelně/nárazově?

Jak jste se o SASA dozvěděly?

Jaká pomoc Vám byla nabídnuta, než jste se zapojily do SASA?

Co podpořilo Vaši první návštěvu skupiny – díky čemu jste se rozhodly přijít?

Hledaly jste si nějaké informace o SASA a jejím fungování, než jste přišly prvně?

Jakým způsobem jste byly přijaty do SASA? (přijímací proces)

Jaký byl Váš vztah k víře nebo náboženství před vstupem do skupiny?

Jak se přistoupí k zájemcům, kteří před vstupem do SASA nevěří ve „Vyšší sílu“?

- poděkování
- sdělení termínu a tematické oblasti pro příští blok

2. BLOK: LÉČIVÉ ASPEKTY KOMUNITY

- kontext setkání (znovu představení výzkumného tématu a připomenutí pravidel)
- diskuse
- metadiskuse
- poděkování
- sdělení termínu a tematické oblasti pro příští blok


3. BLOK: KONCEPT 12 BODOVÉHO SYSTÉMU

- program viz blok č. 2

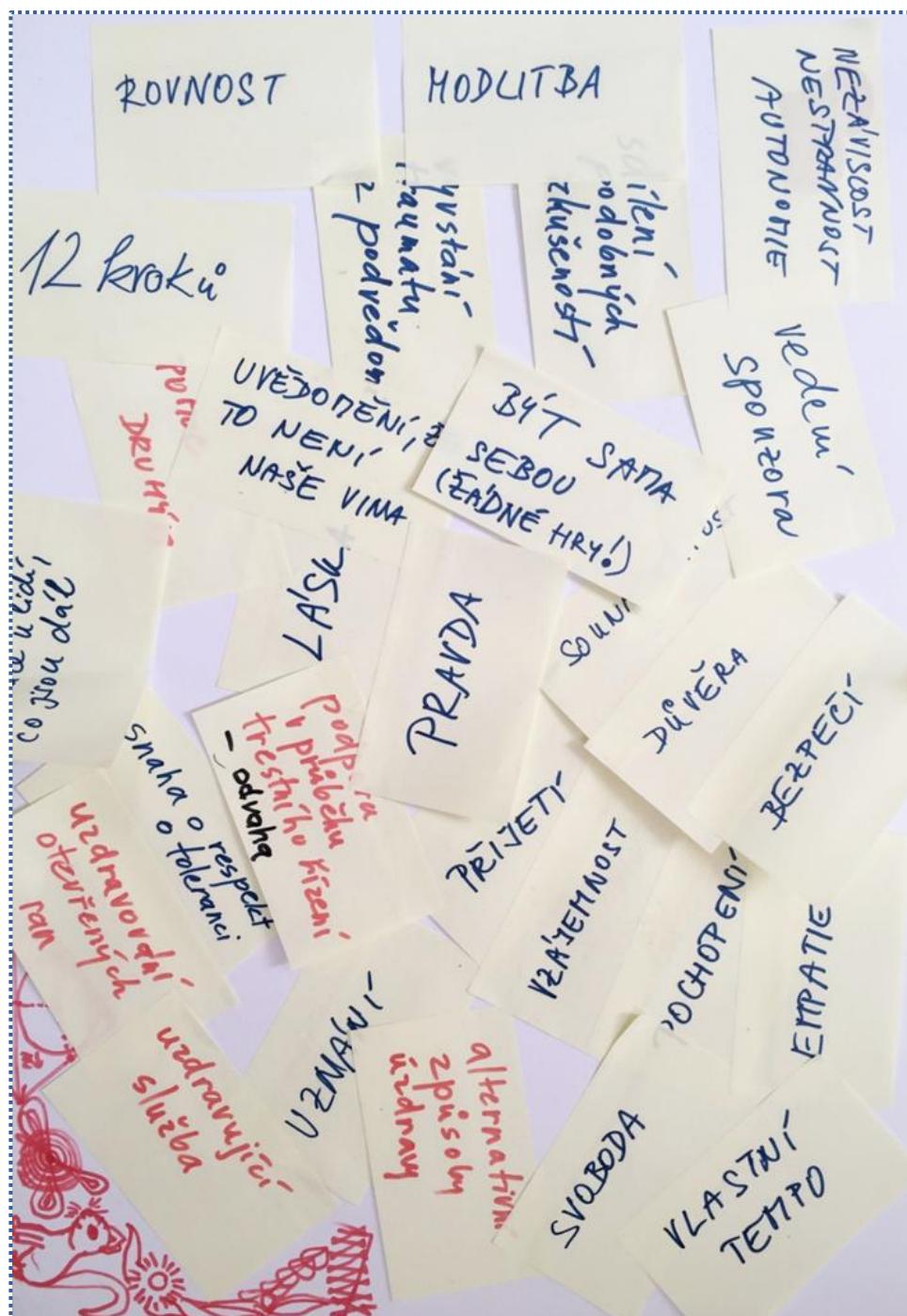
4. BLOK: CO SE NESTIHLO, CO KDO CHCE JEŠTĚ SDĚLIT

- kontext setkání (znovu představení výzkumného tématu a připomenutí pravidel)
- diskuse
- poděkování (konečné, výrazné)
- sdělení výhledu do budoucna
(kdy výstupy z výzkumu, můj další kontakt se skupinou, ...)

PRAVIDLA

- 1) Zachovávat mlčenlivost a anonymitu
- 2) Ohleduplně reagujeme na sdílení  druhých lidí
- 3) Všichni si žijeme
- 4) Je možné nahraovat diskusi, ale pouze PRO VLASTNÍ POTŘEBU
- 5) Nekritizovat a nehodnotit názory druhých
- 6) Právo říct STOP! ▼
- 7, Vždy mluví jen jeden.

Příloha č. 8: Léčebné prvky - foto z průběhu ohniskových skupin



Příloha č. 9: Oslovení respondentů

Oslovení proběhlo prostřednictvím emailu, který zněl takto:

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou a dotazem. Pokusím se vysvětlit:

Studuji na teologické fakultě (obor: Křesťanská krizová a pastorační práce) a letos budu psát diplomovou práci. Práci bakalářskou jsem psala na téma “Obraz dospělé oběti znásilnění a léčba traumatu v biosyntetické psychoterapii”, přičemž ve výzkumné části jsem se obrátila na terapeuty. V rámci diplomky bych ráda na téma navázala a podívala se na to zase z jiné perspektivy, a to z pohledu osob, které to zažily. Chtěla bych zmapovat, jaký vliv Vaše komunita má či co může svépomocná skupina SASA nabídnout člověku v rámci zpracování jeho traumatu ze znásilnění.

Chtěla jsem se tedy zeptat, jestli je reálné, že byste mě mezi sebe na nějaký čas přijali? Bylo by totiž moc dobré, kdybych nemusela čerpat pouze z dostupných písemných dokumentů a literatury, ale i a vlastně nakonec hlavně skrze žitou realitu.

S poděkováním za odpověď a se srdečným pozdravem,

Lidka Břichcínová

(Zakladatelka pražské skupiny SASA pak zjišťovala souhlas všech členů skupiny s mým působením ve skupině v souvislosti s tvorbou diplomové práce.)