



MINISTERSTVO VNITRA
ČESKÉ REPUBLIKY

Sexuální násilí z pohledu soudního znalce – odolnost a traumatické dopady

konference PROFEM 2019

© PhDr. Štěpán Vymětal, PhD.

Odbor bezpečnostní politiky MV ČR

Sekce pro psychologii krizí, katastrof a traumatu ČMPS

Typy obětí sexuálního násilí (SN)

- děti/ženy/muži
- otázka vztahu (neznámý pachatel/známý p./osoba blízká)
- SN – jednorázové/opakované/dlouhodobé
- specifická odolnost
- specifická zranitelnost

Otázky

- Proč neexistuje typická oběť SN?
- Proč jsou některé oběti odolnější než jiné?
- Proč mnohdy oběti vybočují z klasické symptomatologie PTSP?
- Proč některé oběti působí nevěrohodně?

Př. 1 – Sexuální nátlak a znásilnění dítěte

- Oběť: Chlapec (10 let), nezralý, ADHD, problémy v chování, nedostatek citové a podnětové saturace v primární rodině, podprůměrný intelekt, extroverze, vyšší ovlivnitelnost, důvěřivost, impulzivita, úzkostnost, horší koncentrace pozornosti, zvýšená aktivita, optimismus, nižší sebehodnocení. Předčasně sexualizované obsahy.
- Pachatel: známý rodičů kamarádky, dg. pedofilie, skutek doznal, ale tvrdil, že chlapec konal dobrovolně... Později skutek popřel. Cca 20 případů. Chlapce získal na auto, skutek si naplánoval a připravil, osahával chlapce, přinutil jej onanovat a strpět felaci.
- Chlapec odmítal, bránil se odstrkáváním, pachatel jej násilím svlékl, dále mu vyhrožoval umístěním do DD. Vztah dříve kamarádský a s respektem, později odpor a strach.

Výsledek: Bez posttraumatu, porucha přizpůsobení v důsledku skutků (lehká újma). Zkušenost pravděp. přispěje k **disharmonickému vývoji** poškozeného.

Sexualizované obsahy jako důsledek skutků. Zranitelnost daná citovou a podnětovou subdeprivací.

Pozn: zpochybňování metod ZP a věrohodnosti dítěte jinou znalkyní na žádost obhajoby.

Př. 2 – Znásilňování dětí osobou blízkou

- Oběti: starší dcera (skutek promlčen), mladší dcera, nejmladší dcera – jen foto.
- Skutky: **ohrožování výchovy dítěte, zneužití dítěte k výrobě pornografie, soulož mezi příbuznými, pohl. zneužití, týrání, znásilnění...** Osahávání, nucení k masturbaci a felaci, soulož...
- Prostředí: Sociálně **patologická uzavřená rodina** s 5 dětmi, dominantním a agresivním otcem (bití dětí, občas matky), otec postupně pohlavně zneužívá nezhl. děti s nástupem puberty. Starší dcera (2003-2007 min. 2x měsíčně až denně, věk 13-18 let) „...přidržel ji a říkal jí, že to musí udělat, jinak dostane, nastane jí vojna a v několika případech jí udeřil fackou do obličeje“...matka zpočátku v roli oběti, pak **obviněna pro aktivní kooperaci** (fotila, měla se účastnit). Situaci otec částečně přiznává, obhajobu staví na dobrovolnosti a součinnosti dcery...
- Mladší dcera (od 13 let, vaginální styk od 14 let 2-3x týdně), někdy včetně společných praktik s matkou... (klidná, podřídívá, sociální stažení, emoční potíže, latentní úzkost, vyšší rezervovanost, průměrný intelekt)
- Matka: **Bez posttraumatu**. Věci **vytěsňovala, bagatelizovala, obviňovala dceru** (že jej provokovala, využívala). Manžela idealizovala, promíjela mu jednání, omlouvala jej. Důvodem mohl být strach z rozpadu rodiny a ztráty vztahu s ním a interpersonální závislost na něm. Vnímala také pozitivní změnu v chování manžela po sexuálním kontaktu s dcerou (lepší klima v rodině).

- Dítě se **aktivně nebránilo**, naučilo se takto fungovat. Šlo o **dlouholetou a četnou zkušenost**.
- Matka o incestu dcer věděla, v několika případech se na sexuálních praktikách také podílela, byla přítomna, neodporovala jim. Není schopna rejekce otce z rodiny a zdá se, že tímto směrem **ovlivňuje i posuzovanou**.

Následky:

- **PTSP** (trvající od počátku sexuálního zneužívání) s vtíravým opakováním vzpomínek na předmětné vyšetřované události, poruchou sebeúcty, pocity viny, **ambivalencí vůči otci** (typické pro incestně zneužité dívky).
- Akceptace otcova incestního chování matkou bude udržovat v posuzované k otci ambivalentní vztah a tak působit **dlouhodobé duševní trauma**.
- Z psychiatrického hlediska je nejvíce ohrožující psychický vývoj mladistvé posuzované **introjekce patologických morálních hodnot**.

- Objevily se signály **disimulace potíží, známky omlouvání otce a jeho skutků, přetrvává i částečně pozitivní vazba na otce, sebeobviňování, ztráta kritičnosti** k chování otce, ztráta náhledu na situaci.
- Došlo k **zásadnímu narušení psychického, sexuálního a morálního vývoje vlivem incestního chování vlastního otce a vlivem nedostatečné ochrany matkou**, která o incestním chování otce věděla a v několika případech se na něm podílela. Tato **újma je trvalého charakteru** a z lékařského hlediska jde o **těžkou újmu** na zdraví.
- Oběť nakonec píše soudu, že nevyprávěla pravdu a vše bylo dobrovolné...
- Oběť brání pachatele...

Př. 3 - Sexuální násilí v manželství

- Oběť: Žena z ČR (48 let), velmi atraktivní, proš. psychické a fyzické týrání,
- Pachatel: Muž Brit (55 let), zaplatil jí množství plastických operací, koupil jí dům v ČR...
- Skutky: Žili v Londýně, ve Španělsku, pak v ČR. Útoky dlouhodobé a každý den: škrtil ji, kroutil ruce, lámal prsty, plival jí do obličeje, ponižoval ji, izoloval ji, napadal psa. ***Při sexu ji škrtil, prosila ho, ať ji pustí, že se jí to nelíbí, ale jemu to bylo jedno. Nebo jí dal polštář přes pusu a dusil ji. Bylo to vážné, málem se mnohokrát udusila. Při sexu jí říkal, že je děvka. Když ho prosila, aby toho nechal, tak jí opakoval, že se jí to líbí, že to má takhle ráda, že je děvka. „Bylo mi vysvětleno, že když jsem jeho manželka, tak mi to nepřišlo jako (znásilnění)... Spíš jako povinnost... byla jsem úplně zablokovaná...“***
- Kontext: Komplikovaný rozvodový vztah, odcizení dcery/odmítání matky. sexuální potíže.

- **Následek: Chronická PTSP s přechodem do trvalé změny osobnosti po katastrofické události.** Některé události by si nemusela pamatovat pokud docházelo k jejich vysoké četnosti, dále na základě obranných mechanismů (popření, vytěsnění) a možné peritraumatické a posttraumatické disociace. Následky spočívají v celkovém snížení kvality života v oblasti zdravotní, psychické, sociální, sexuální.
- Znalci **nevylučují zkušenost znásilnění v průběhu manželství.**
- Znalci **doporučují pokračovat v psychoterapii, minimalizovat veškeré další úkony na nezbytnou úroveň a nedoporučuje výslech poškozené. v přítomnosti obviněného.**

Př. 4 – Znásilnění ve vztahu

- Oběť: Žena (25 let), Fr, VŠ, vynikající intelekt, osobnost v normě, prim. extrovertovaná, optimistická, s mírnými histrionskými rysy, nyní sociálně stažená, podezřívavá, emočně labilní a subdepresivním.
- Pachatel: černochoch (22) z Mosambické republiky, z evangelické a tradiční rodiny, postupující násilné chování, žárlivost... Z jeho pohledu šlo o dobrovolný styk.
- Skutek: Po tom, co oznámila rozchod s registrovaným partnerem, ten on neakceptoval. Vyhrožoval ublížením kočce, dále přesvědčování a nátlak. Při konfliktu byla zamčena a **přes verbální nesouhlas znásilněna partnerem**, při styku byla pasivní a plakala (kromě znásilnění šlo o omezování osobní svobody, drobné fyzické ataky, žárlivé scény, dehonestující poznámky).

„Máš na výběr, já to nechci, ale pokud nepotřebuješ můj souhlas, tak to udělej...“

Nechtěla jsem to nejdřív oznámit... Bála jsem se, že zůstane v zemi, když to ohlásím...“

- Následek: středně těžká PTSP + Lehká depresivní fáze.
- Interkulturní rozdíly, vyjádřený nesouhlas a pasivita.
- Doporučení: nevyslychat před obv., terapie traumatu.

Př. 5 - Znásilnění muže

- Muž, Čech (43 let), SŠ, žije na ubytovně, popíjí po práci se spolubydlícími, vč. pachatele - Rumuna (22 let), kterého zná 3 dny.
- Skutek: pachatel jej zamkl v pokoji, **fyzicky napadl, análně znásilnil**, následně si z WC muž přivolal policii, následně byl **opět vtažen do pokoje a orálně znásilněn...** Na nesouhlas reakce bitím.
- Pachatel: skutek popírá: „*Nebyli jsme uprostřed lesa nebo někde v džungli. Byli jsme spolu v hotelu*“. „*Jsem heterosexuál*“.
- Oběť: těžká opilost (2,3 promile), aktivně se nebrání, o pomoc nahlas nevolá, bál se bránit, potíže s chůzí, ale jde 2 den do práce...
- Znásilnění obj. prokázáno. Bez známek PTSP, K-PTSP. Skutek si pamatuje i s detaily... Nemá problém vypovídat před soudem. Schopnost bránit se snížena (osvojenou pasivní strategií, alkoholem)
- Historie: před rokem úmrtí partnerky na rakovinu, v dětství fyzické týrání otčímem.
- Osobnost: v normě, flegmatik, introvert, sociálně staženější, submisivní, podřídivý, klidný, mírný, nekonfliktní, nejistý, nerozhodný, se sníženým sebehodnocením, optimisticky laděný, heterosexuál, simplexnější projev u dobrého intelektu... por.přizpůsobení v reakci na úmrtí partnerky... Vyhýbá se ZP.

Hypotéza: Naučená strategie „pasivního strpění násilí“ (naučená bezmoc v násilném kontextu), **odolný, kognitivní přepracování....**

Př. 6 – Znásilnění neznámým pachatelem venku

- Oběť: Žena (43 let) let, SOU, žijící sama po smrti partnera, osobnost v normě, klidná, spolehlivá, uzavřenější, emočně odcizená, intelekt v pásmu průměru.
- Pachatel: UKR (32 let), série skutků...
- Skutek: 3/2019 večer, Řeporyje, brutálně napadena na odlehlém místě, snažila se bránit, nekřičela, paralyzovaná, přidušena do bezvědomí a znásilněna cizincem, procitla po skutku, doplazila se domů. „*Vybavuju si, jak policistka řekla - „to místo je pro to přímo stvořené“.*
- Žena si platí pobyt v hotelu, platí si bezp. agenturu pro doprovod do lesa, začne denně dojíždět do práce do Prahy z Olomouce (!)
- Následek: **PTSP (těžká újma)**, možná psychogenní anestezie a amnézie (?)
- Očekává omluvu a přeje si, by si byl p. vědom co udělal.
- Komplikace: traumata v osobní historii, malá sociální opora, neznámý pachatel ze sídliště, obava že žije v sousedství. Protektivní faktor: ztráta vědomí.

Z důvodů zvýšeného rizika retraumatizace **znalec nedoporučuje výslech poškozené v přítomnosti obviněného**. Znalec doporučuje **terapii traumatu**. (Brání se terapii, ale nakonec ji vyhledá).

Př. 7 – Znásilnění neznámým pachatelem v bytě

- Oběť: Žena (54 let), VŠ, manažerka, úspěšná, žijící sama
- Skutek: přes okno koupelny do bytu vlezl v noci neznámý pachatel, přepadl ji ve spánku.
- Disimulace potíží (přání nemít potíže)
- Komplikující faktor = násilí na bezpečném místě
- Protektivní faktor: rozvinutá osobnost, pragmatický coping, terapie

Zranitelnost/odolnost

- Věk, vyzrállost, zdraví
- Stálé zaměstnání
- Interkulturní aspekty
- Sociální opora
- Osobnostní charakteristiky (osobní vnímaná účinnost vs. bezmoc, optimismus, strategie zvládání stresu...)
- Osobní historie (předchozí trauma, zanedbávání, sociální vyloučení, potíže duševního zdraví...)
- Povaha skutku (možnost obrany, strategie)
- Interpretace situace (kognitivní zpracování)
- Následný stres (vč. procesu vyšetřování)

Některé fenomény

- Pasivita jako obranná strategie
- Naučená bezmoc
- Závislost na pachateli
- Odštěpení emocí
- Obranné mechanismy (vytěsnění, popření)
- Sexualizované dětí chování jako důsledek SN

Komplexní PTSD

MKN 11*:

- ASR již není psychickou poruchou, ale normální reakcí!
- Nově porucha prodlouženého truchlení (Prolonged grief)
- **Komplexní PTSP**

**v CZ závazné 2022*

K-PTSP

- **Čistá PTSP je v klin. praxi řídká**
(celož.prevalence ženy 10,4%, muži 5%)
- K-PTSP je častější
- Chybí traumatický zážitek, resp. **chybí kauzální srozumitelnost**
- Souvislost s **interpersonálním traumatem**
- Dg je stanovena **na symptomech** ne traumatu!
- Opožděný nástup
- Parciální poruchy
- Jiné symptomy než u typické PTSP
- Komorbidita (62-92%)

K-PTSP

- Typická u **sex.traumatizace** (v partnerském vztahu) a **traumatizace v dětství**
- Spojitost s **vážným utrpením a narušením fungování**
- U **přetrvávajících, opakovaných, mnohonásobných** t. událostí
- Kde je únik náročný nebo nemožný
- Např. genocida, mučení, otroctví, **DN, CAN**, dětští vojáci
- Odráží ztrátu emočních, psychických a sociálních zdrojů vlivem dlouhodobě nepříznivých zkušeností (Cloitre et al. 2013)
- Může vzniknout i po jedné události

PTSP

- 1) Znovuprožívání traumatu
- 2) Vyhýbání se
- 3) Přetrvávající pocit ohrožení
(úleková reakce,
hypervigilance)

K-PTSP

- 1) Znovuprožívání traumatu
 - 2) Vyhýbání se
 - 3) Pocit ohrožení
- + Narušení sebeorganizace:
- 4) Afektivní dysregulace
 - 5) Negativní sebekoncept
 - 6) Narušení ve vztazích
(Maercker et al. 2013)

ITQ – International Trauma Questionnaire

(Cloitre et al. 2018)

9+9 položek, ve spolupráci s International Trauma Consortium, bylo přeloženo do CZ, ověřuje se, bude umístěno na:

<https://www.traumameasuresglobal.com/itq>

1) Afektivní disregulace (hyperaktivace/deaktivace)

- dlouho trvá uklidnit se
- znecitlivění

2) Negativní sebekoncept

- vnímá se jako selhávající
- vnímá se jako bezcenný

6) Narušení ve vztazích

- pocity oddělení od druhých
- obtíže udržet si emoční blízkost s druhými

Vyskytují se generalizovaně, nejen v souvislosti s traumatem!

Shrnutí 1

- **Neexistuje univerzální oběť SN** (vs. stereotyp oběti)
- Nejde jen o **znásilnění**, ale i o **donucení či psychickou bezbrannost oběti**
- Oběť **může krýt pachatele** (vztah, strach)
- Oběť se může **vyhýbat traumatickým symptomům** (disimulace)
- Oběť se může **vyhýbat spolupráci** (špatná první zkušenost s PČR aj.)
- Oběť může mít **problematickou osobnost**
- Výpověď může být **ovlivněna posttraumatem** (ploché emoce, psychogenní amnézie)
- Výpověď může být **ovlivněna souběžnou terapií...**
- Trauma se **nemusí projevit „typicky“** (K-PTSP)
- Oběť **nemusí mít trauma** (individ. zranitelnost/odolnost)

Shrnutí 2

- **Podpora zvládnání:** bezpečné prostředí, informace, normalizace stresových reakcí, destigmatizace, posilování vlastní vnímané účinnosti, podpora funkčních zvládacích strategií
- **Potřeba:** uznání, úcty, smyslu (trest – náhled pachatele, ochrana potenciálních obětí)
- **Prevence sekundární traumatizace:** příprava na výsledky, informace, ohleduplnost, pečlivá volba slov - pozor na „nevinné komentáře“ a náznaky nedůvěry
- **Znalec:** společné vyšetření psycholog+psychiatr, vyšetření s prvky krizové intervence, posuzování rizikových a protektivních faktorů vůči traumatu, doporučení znalce k následné péči...

Praktická pomůcka

Aplikace První Psychická pomoc



- Software aplikace pro mobilní telefony, tablety...
- Free na Google Play (Android, iOS)
- Pomůcka pro zasahující IZS + NNO (se zákl. výcvikem)
- Vytvořila Sekce pro psychologii krizí, katastrof a traumatu ČMPS s podporou HZS ČR a CZ.NIC



App obsah

- **O PPP** (různé systémy)
- **Základní postupy**
- **Další aktivity**(1 kontakt, stabilizace, bezpečí, praktická pomoc, spojení se sociální podporou, sběr informací...)
- **Specifické skupiny** (lidé s postižením, cizinci)
- **Co nedělat**
- **Stresové reakce** (různé věkové skupiny)
- **Obranné mechanismy**
- **Skupinová PPP** (pro zasahující)
- **Svépomoc pro pomáhající**
- **Kontakty**



Děkuji za Vaši pozornost 😊

stepan.vymetal@mvcr.cz

www.mvcr.cz/psychologie