

VNÍMÁNÍ LÉČBY SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ PRACOVNÍKY SEXUOLOGICKÝCH A OSTATNÍCH ODDĚLENÍ PSYCHIATRICKÝCH LÉČEBEN

Bc. Ivana Buřiková, doc. MUDr. Alexandra Žourková, CSc.

Psychiatrická léčebna Brno, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

SDělení podává přehled nejčastějších odpovědí na otázky k ochranné léčbě sexuálních deviantů od pracovníků na sexuologických odděleních, které tuto léčbu provádějí, a srovnává jejich odpovědi s odpověďmi psychiatrických pracovníků, kteří se na ochranných léčbách nepodílejí. V řadě otázek se odpovědi liší, což ukazuje na nedostatečnou informovanost zdravotníků o tomto problému a malou publicitu výsledků ochranných léčeb sexuálních deviantů.

Psychiat. pro Praxi; 2006; 5: 250–253

Sexuální deviace se v poslední době díky senzacitivnosti sdělovacích prostředků staly vděčným tématem (3). I v myšlení zdravotníků, kteří by měli přistupovat k těmto poruchám nezaujatě a bez emocí, přetrvávají předsudky (1). Důkazem může být nechuť některých lékařů a psychologů léčit tento druh pacientů. Sexuální deviaci se zde rozumí porucha diagnostikovaná dle kritérií MKN-10: poruchy sexuální preference (2), pod jejímž vlivem postižený jedinec spáchal sexuální delikt a byla mu nařízena ochranná léčba. U těchto poruch, kde často nevidí pracovník žádný efekt léčby, kde pracuje s pacienty, kteří nejsou zpravidla motivováni, a kde jsou tito lidé společností obvykle snadno odsuzováni a nikoliv vnímáni jako nemocní, může snadno podlehnout skepsi, pochybnostem o smyslu své práce a frustracím z ní. Snadno může vidět léčbu jako neefektivní, nebo dokonce nesmyslnou a zbytečnou.

Posláním sexuologických oddělení psychiatrických léčeben je výkon ochranné léčby ústavní – sexuologické (OLÚ – sexuologické). Sexuální devianti se málokdy obracejí na tato oddělení se žádostí o léčbu dobrovolně. Nejčastěji je jim léčba ukládána soudy po spáchání sexuálního deliktu jako OLÚ – sexuologická (4).

Od ochranných léčeb sexuologických společností očekává, že vlivem léčby přestane být deviant nebezpečný, po dobu léčby před ním bude společnost chráněna a ochrannou léčbou bude deviant alternativně potrestán. Postoje společnosti k deviantům jsou převážně negativní.

Předsudky vůči sexuologickým pacientům někdy přejímají i zdravotničtí pracovníci, což není v souladu s profesionálním přístupem (1). Sexuální devianti často nejsou vnímáni jako nemocní (4, 5). Nespolupráce a nemotivovanost pacientů k léčbě

často vedou k frustracím (léčba je neefektivní, nesmyslná, zbytečná...), které již mají blízko k syndromu vyhoření.

Cílem práce bylo zjistit, jak vnímají léčbu sexuálních deviací kolegové pracující na ochranných sexuologických odděleních psychiatrických léčeben (PL) a jak léčbu vnímají ostatní psychiatrické pracovníci v PL, kde sexuologická oddělení jsou, ale tito zdravotníci s těmito pacienty nepracují.

Materiál a metoda

K získání dat byl použit vlastní dotazník se 17 položkami (demografické údaje, otázky týkající se postojů k léčbě sexuálních deviantů). Otázky kladené v dotazníku byly formulovány spíše obecnou než lékařskou terminologií, sexuální deviace byla formulována jako „nemoc“, i když ve vlastním slo-

Dotazník 1.

- | | |
|---|---|
| <p>1. Pracujete se sexuálními devianty?</p> <p>☐ ano</p> <p>☐ ne</p> | <p>4. Vzdělání (nejvyšší dosažené):</p> <p>☐ základní</p> <p>☐ středoškolské bez maturity (vyučení)</p> <p>☐ středoškolské s maturitou</p> <p>☐ vysokoškolské</p> |
| <p>2. Pohlaví:</p> <p>☐ muž</p> <p>☐ žena</p> | <p>5. Jsou podle Vás sexuální devianti odpovědní za to, co udělali?</p> <p>☐ ano, úplně</p> <p>☐ ano, z větší části</p> <p>☐ jen částečně</p> <p>☐ ne</p> |
| <p>3. Věk:</p> <p>☐ do 20 let</p> <p>☐ 21–30 let</p> <p>☐ 31–40 let</p> <p>☐ 41–50 let</p> <p>☐ nad 51 let</p> | <p>6. Mohou podle Vás sexuální devianti ovládat své chování?</p> <p>☐ ano, úplně</p> <p>☐ ano, z větší části</p> <p>☐ jen částečně</p> <p>☐ ne</p> |

7. Jsou podle Vás sexuální devianti lidé, kteří potřebují pomoc?
- ☐ ano
☐ ne
8. Může se podle Vás sexuální deviant vyléčit natolik, že by mohl žít v normální společnosti?
- ☐ ano
☐ ne
☐ nemohu posoudit
9. Měli by být sexuální devianti za své činy spíš trestáni, nebo léčeni?
- ☐ hlavně léčeni
☐ hlavně léčeni, ale také trestáni
☐ hlavně trestáni, ale také léčeni
☐ hlavně trestáni
10. Sexuální deviace je podle Vás:
- ☐ nemoc ovlivnitelná léčbou
☐ nemoc, která není léčbou ovlivnitelná
☐ nejde o nemoc, ale o vadu charakteru člověka
11. Jaký by měl podle Vás být cíl ochranné léčby sexuálních deviací?
- ☐ hlavně léčba
☐ hlavně léčba, ale i ochrana společnosti
☐ hlavně ochrana společnosti, ale i léčba
☐ hlavně ochrana společnosti
12. Myslíte si, že jsou sexuální deviace závažný společenský problém?
- ☐ ano, je to velmi závažný společenský problém
☐ ano, je to méně závažný společenský problém
☐ ne, není to vůbec problém
13. Domníváte se, že současné zákony dostatečně řeší otázku sexuálních deviací?
- ☐ ano
☐ ne
☐ nemohu posoudit
- *14. Práce se sexuálními devianty by se měla odehrávat hlavně...
- ☐ ve zdravotnickém zařízení
☐ ve výkonu trestu
☐ v jiném zařízení (napíšte v jakém)
-
- 15/A – pro pracovníky na sexuologii
- Pracujete se sexuálními devianty, šli byste raději pracovat na psychiatrické oddělení?
- ☐ ano
☐ ne
- 15/B – pro pracovníky na psychiatrii
- Pracujete s psychiatrickými pacienty, šli byste raději pracovat na sexuologické oddělení?
- ☐ ano
☐ ne
- Pokud chcete něco napsat k těmto otázkám, můžete vyplnit
-
16. Zkuste napsat, jaké máte pocity k psychiatrickým pacientům...
-
17. Zkuste napsat, jaké máte pocity k sexuologickým pacientům...
-

va smyslu jde o poruchu osobnosti a chování dle MKN-10 (2). K použití formulace nemoc vedla autorky skutečnost, že se tito jedinci ocitají ve zdravotnickém zařízení a jsou léčeni medicínskými prostředky včetně psychoterapie, také jsou zdravotníci nazýváni pacienti.

Dotazník byl distribuován do PL: Brno-Černovice, Dobřany, Horní Bečkovice, Praha-Bohnice, Havlíčkův Brod a Opava. Distribuováno bylo 150 dotazníků, návratnost byla 133 (89 %) kusů.

Práce předkládá odpovědi na 9 otázek a 5 položek zjišťujících demografické údaje, na 3 otázky byly možné volné odpovědi, jejichž zpracování by přesáhlo rozsah sdělení.

Výsledky byly zpracovány za použití demografické statistiky (%) a Pearsonova testu.

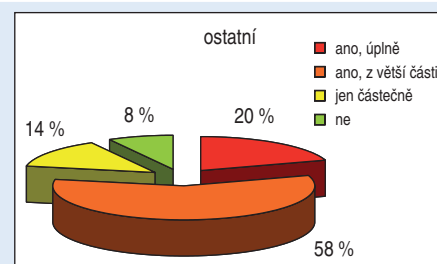
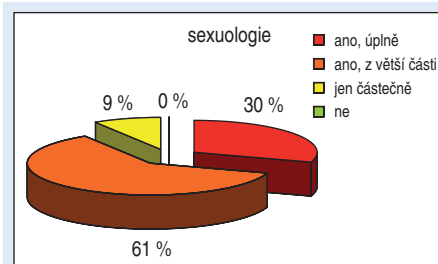
Výsledky

Dotazník vyplnilo 69 (52 %) osob pracujících na sexuologických odděleních PL a 64 (48 %) pracujících na ostatních odděleních PL. Ze sexuologických

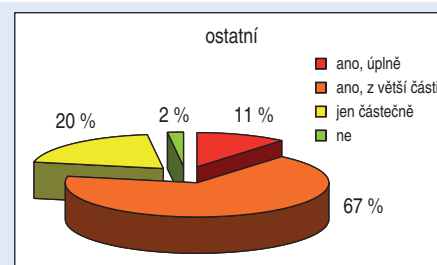
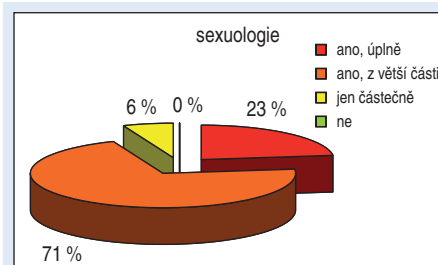
pracovišť odpovědělo 27 mužů a 42 žen, nejvíce (26, tj. 38 %) ve věku od 51 let s převážně středoškolským

vzděláním (46, tj. 67 %). Pracovníci na ostatních odděleních PL byli zastoupeni 32 muži a 32 ženami,

Graf 1. Jsou devianti zodpovědní za svůj čin?



Graf 2. Mohou sexuální devianti ovládat své chování?



nejvíce (21, tj. 32%) ve věku od 51 let s převážně středoškolským vzděláním (46, tj. 71%).

Na otázku, zda jsou devianti odpovědní za svůj čin, odpovědělo ano – úplně či ano – z větší části 63 (91%) respondentů pracujících na sexuologickém oddělení PL a 50 (78%) respondentů z ostatních oddělení PL. Rozdíl byl na hladině statistické významnosti ($p = 0,0002$). I když nebyla formulace otázky zcela přesná, odpovědi ukazují, že navzdory známým skutečnostem o rozpoznávacích a ovládacích schopnostech těchto osob nejsou znalosti pracovníků PL o této problematice dostačující (graf 1). Pětašedesát (94%) pracovníků na sexuologickém oddělení PL je přesvědčeno, že devianti mohou ovládat své chování alespoň z větší části, stejně odpovědělo 50 (78%) pracovníků na ostatních odděleních PL (graf 2). Rozdíl byl opět statisticky významný ($p = 0,0067$). Že jsou sexuální devianti lidé, kteří potřebují pomoc, se domnívá 69 (100%) pracovníků na sexuologickém oddělení PL, stejného názoru bylo 59 (92%) pracovníků na ostatních odděleních PL (graf 3). I když je zde odpověď ano zastoupena ve velké míře, rozdíl ukázal statistickou významnost ($p = 0,018$).

Zásadní otázka, zda se může sexuální deviant vyléčit natolik, aby mohl žít v normální společnosti, byla zodpovězena kladně 45 (65%) pracovníky na sexuologických odděleních PL a 13 (20%) pracovníky na ostatních odděleních PL, přičemž 28 (44%) z nich neodpovědělo (graf 4). Rozdíl byl vysoce statisticky významný ($p = 0,0002$).

Hlavně léčit, ale i trestat osoby se sexuální deviací by chtělo 37 (54%) pracovníků na sexuologických odděleních PL a 20 (31%) pracovníků na ostatních odděleních PL, zbylí by byli spíše pro trest než pro léčbu (graf 5). Rozdíl byl opět na hladině statistické významnosti ($p = 0,0004$).

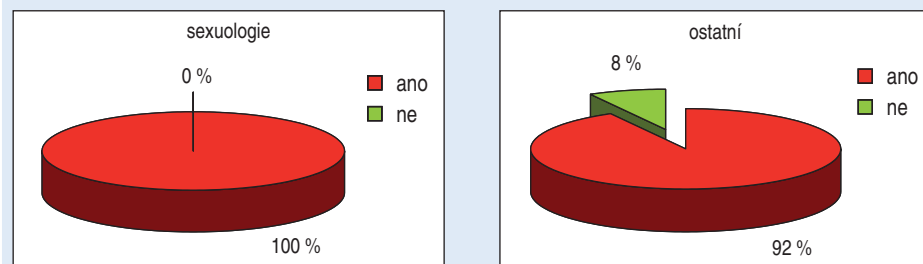
Shoda mezi pracovníky na všech odděleních PL včetně sexuologického (tabulka 1) panovala v odpovědích, že sexuální deviace je nemoc ovlivnitelná léčbou (graf 6), cílem ochranné léčby sexuálních deviací by měla být hlavně léčba, ale i ochrana společnosti (graf 7) a názor, že sexuální deviace jsou závažným společenským problémem (graf 8).

Zda současné zákony řeší dostatečně otázku sexuálních deviací, odpovědělo kladně pouze 8 (12%) respondentů na sexuologických odděleních PL a žádný z ostatních oddělení PL (graf 9). Přehled odpovědí, které se liší mezi pracovníky na sexuologických a ostatních odděleních PL, podává tabulka 2.

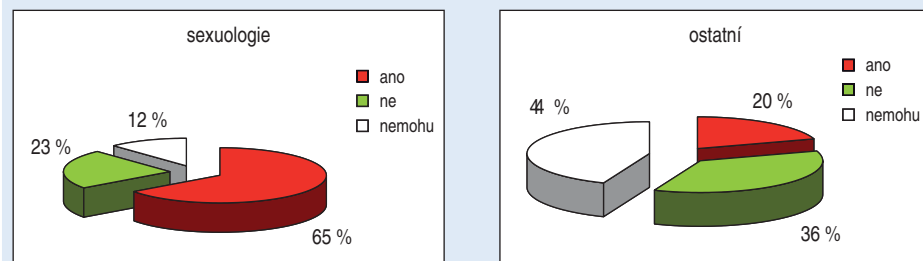
Diskuze a závěr

Získané odpovědi ukazují, že zdravotníci, kteří pracují se sexuálními devianty, vidí možnosti jejich léčby a její výsledky realističtěji než zdravotníci, kte-

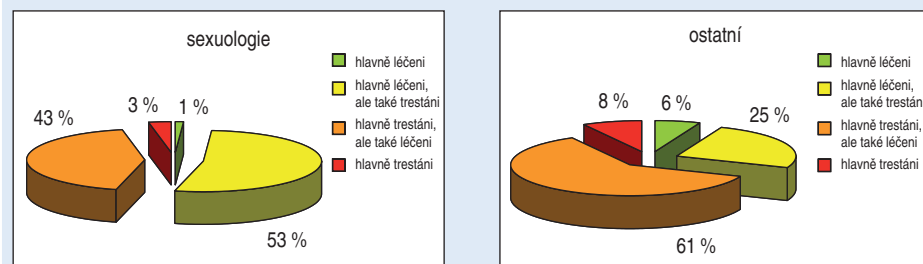
Graf 3. Jsou sexuální devianti lidé, kteří potřebují pomoc?



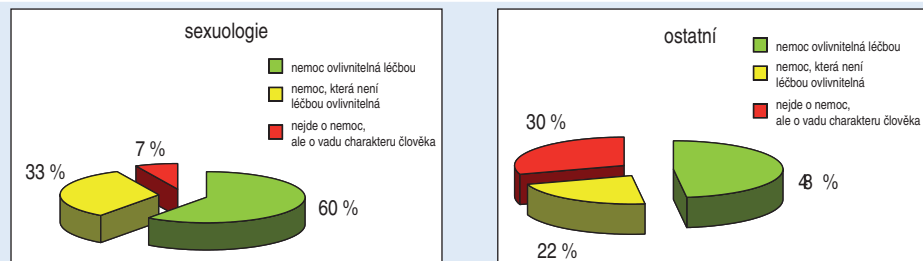
Graf 4. Může se sexuální deviant vyléčit tak, aby byl schopen návratu do společnosti?



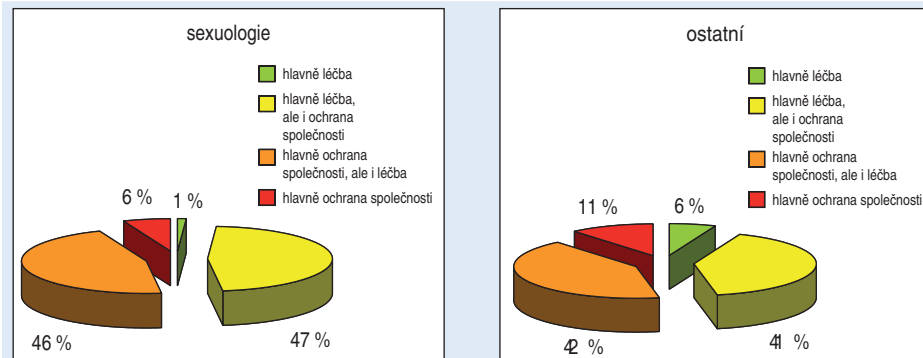
Graf 5. Sexuální devianty je třeba léčit, nebo trestat?



Graf 6. Je deviace nemoc ovlivnitelná léčbou?



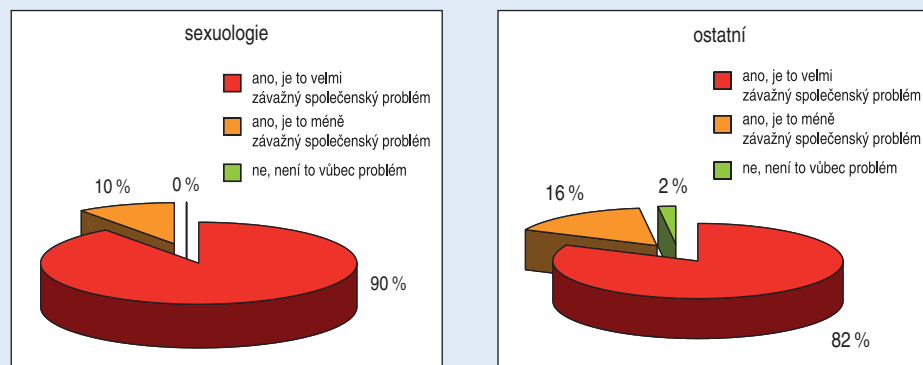
Graf 7. Co je cílem ochranné léčby sexuálních deviantů?



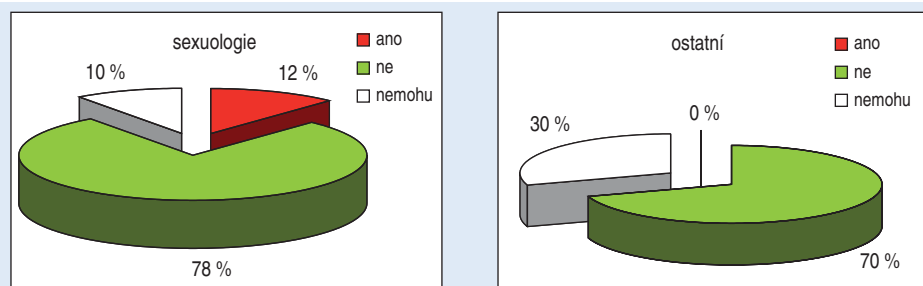
ří s těmito osobami přicházejí do styku jen výjimečně v rámci pracoviště léčebny. Postoje zdravotníků k dobrovolně léčeným jsou pravděpodobně stejné i v případech ochranných léčeb alkoholiků a to-

xikomanů. Zdravotníci jsou ve svých postojích i ve své terapeutické aktivitě poplatní jednak názorům sociální skupiny, z níž vyšli, jednak své medicínské výchově více, než jsou si ochotni sami připustit. Tyto

Graf 8. Jsou sexuální deviace závažným společenským problémem?



Graf 9. Řeší současné zákony sexuální deviace dostatečně?



Tabulka 1. Shodné odpovědi pracovníků sexuologických a ostatních oddělení PL na otázky problematiky sexuálních deviací

Shodné odpovědi

Je sexuální deviace nemoc ovlivnitelná léčbou?

Je cílem léčby i ochrana společnosti?

Jsou sexuální deviace závažným společenským problémem?

Tabulka 2. Odlišné odpovědi pracovníků sexuologického oddělení a ostatních oddělení PL na otázky problematiky sexuálních deviací

Odlišné odpovědi	p (stat. význam.)
Jsou devianti odpovědní za svůj čin?	p = 0,0002
Mohou ovládat své chování?	p = 0,0067
Jsou to lidé, kteří potřebují pomoc?	p = 0,0179
Může se deviant vyléčit natolik, aby mohl žít v normální společnosti?	p = 0,0002
Mají se devianti léčit, ale i trestat?	p = 0,0040
Řeší naše zákony dostatečně otázku sexuálních deviací?	p = 0,0122

převzaté názory mohou pak různým způsobem pozměnit jejich odborný přístup.

Tendence přejímat postoje veřejnosti, která má převážně negativní vztah k sexuálním deviantům, jsou spíše patrné na zdravotnicích, kteří pracují s jinými skupinami pacientů. Zde má nepochybně svůj díl malá vzdělávací činnost v této oblasti a nesprávně prezentované názory v široké veřejnosti.

Otázkou zůstává, jak by na otázky odpověděl vzorek běžné populace, která i k psychiatrickým pacientům přistupuje s řadou obav a předsudků.

Bc. Ivana Buřiková,

Psychiatrická léčbna Brno-Černovice

Hůskova 2, Brno

e-mail: padiska@email.cz

Literatura

1. Janík A. Veřejnost a duševně nemocný, Avicenum, zdravotnické nakladatelství, Praha, 1987, 190s.
2. Smolík P. Duševní a behaviorální poruchy, Maxdorf, Praha, 1996, 502 s.
3. Šimeček M. Obraz sexuálních trestních činů v tištěných médiích, In: XVII. Bohnické sexuologické dny, Sborník textů, Akademické nakladatelství Cerm, Brno, 2005, s. 72–73.
4. Weiss P. Sexuální deviace, Praha, Portál, 2002, 351 s.
5. Zvěřina J. Sexuologie (nejen) pro lékaře. Brno, Cerm, 2003, 287 s.