

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

DEVIANCE NENÍ DELIKVENCE:
STIGMATIZACE
A SEBESTIGMATIZACE
Z POHLEDU OSOB S PEDOFILII

DEVIANCE IS NOT DELINQUENCY: STIGMATIZATION
AND SELF-STIGMATIZATION FROM THE POINT OF VIEW
OF PERSONS WITH PAEDOPHILIA



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Barbora Vítová**

Vedoucí práce: **PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.**

Olomouc

2023

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu své práce, doktoru Kolaříkovi, za vstřícnost a všechny podnětné rady v průběhu vedení. Další dík patří mým rodičům, sestře, babičkám a partnerovi za to, že mě s trpělivostí podporovali po celou dobu studia i psaní práce. Poděkovat bych chtěla také svým přátelům a spoluhráčkám, kteří mi ve složitých chvílích poskytli potřebné rozptýlení. Poslední, avšak neméně důležité poděkování patří participantům výzkumného projektu, bez jejichž zájmu a ochoty by tato práce nevznikla.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou prací na téma „*Deviace není delikvence: Stigmatizace a sebestigmatizace z pohledu osob s pedofilií*“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis

OBSAH

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 PARAFILIE.....	9
1.1 Parafilie a parafilní porucha v klasifikačních systémech.....	9
1.2 Dělení parafilí	10
1.3 Parafilie a kulturní kontext	10
2 PEDOFILIE.....	11
2.1 Ukotvení pedofilie v klasifikačních systémech a její diagnostika.....	11
2.1.1 Penilní pletysmografie a jiné metody	12
2.2 Dělení pedofilie.....	12
2.3 Etiologie pedofilie.....	13
2.3.1 Genetické příčiny	14
2.3.2 Teorie podmiňování	15
2.3.3 Teorie sociálního učení	15
2.3.4 Neurobiologické aspekty	16
2.4 Výskyt pedofilie v populaci	16
2.5 Léčebné techniky související s pedofilí	17
2.5.1 Psychoterapie	18
2.5.2 Biologická léčba	18
2.6 Coming out osob s pedofilí.....	19
3 STIGMATIZACE A SEBESTIGMATIZACE OSOB S PEDOFILÍ	22
3.1 Úvod do problematiky stigmatizace	22
3.2 Stigmatizace osob s pedofilí a její podoby	23
3.2.1 Sociální a strukturální stigma	23
3.2.2 Internalizované stigma	25
3.3 Příčiny stigmatizace osob s pedofilí	26

3.3.1	Média	26
3.3.2	Ostatní příčiny.....	27
3.4	Řešení stigmatizace osob s pedofilii.....	28
4	ORGANIZACE A PROJEKTY SPOJENÉ S PEDOFILII	30
4.1	Československá pedofilní komunita	30
4.2	Projekt Parafilik	30
4.3	Projekt Dunkelfeld.....	31
4.4	Internetová platforma Problémová touha (Troubled Desire).....	32
	VÝZKUMNÁ ČÁST.....	33
5	OBLAST VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	34
5.1	Cíle práce a výzkumné otázky	35
6	METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMNÉ STUDIE.....	36
6.1	Metodologický přístup a typ výzkumu	36
6.2	Výzkumný soubor.....	37
6.3	Metody sběru dat	38
6.3.1	Polostrukturované interview	39
6.4	Zpracování a vyhodnocení dat.....	41
6.4.1	Sebereflexe výzkumnice	42
6.4.2	Postup podle interpretativní fenomenologické analýzy.....	43
7	ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMNÉ STUDIE.....	44
8	POPIS A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	46
8.1	Seznámení s účastníky výzkumu	46
8.1.1	Participant č. 1: Patrik.....	46
8.1.2	Participant č. 2: Šimon.....	47
8.1.3	Participant č. 3: Alexandr	47
8.1.4	Participant č. 4: Erik	48
8.1.5	Participant č. 5: Oliver	48

8.1.6	Participant č. 6: Viktor.....	49
8.2	Výsledky analýzy společných témat a interpretace	49
8.2.1	Média jako příčina	50
8.2.2	Kořeny v osobnosti	50
8.2.3	„To slovo“	51
8.2.4	Diskriminace	51
8.2.5	Násilí.....	52
8.2.6	„Všichni nejsou stejní“	52
8.2.7	„Úchyl, prasák, zvíře“	52
8.2.8	„Jsou i jiné věci“	53
8.2.9	Sebeláska	53
8.2.10	Pedofilie jako orientace	54
8.2.11	Sounáležitost a ztotožnění	54
8.2.12	Odlíšnost a izolace	54
8.2.13	Akceptace pedofilie	55
8.2.14	Pozitivní stránky pedofilie	55
8.2.15	Negativní stránky pedofilie.....	56
8.2.16	Strach	56
8.2.17	Smutek	57
8.2.18	Láska a zamilování	57
8.2.19	Naděje	57
8.2.20	Role času.....	58
8.3	Odpovědi na výzkumné otázky.....	60
9	DISKUZE.....	63
9.1	Srovnání s výsledky jiných výzkumných studií	63
9.2	Limity výzkumné studie	66
9.3	Přínosy výzkumné studie	67

9.4	Náměty na další výzkumné studie	67
9.5	Zamyšlení nad výzkumnou studií	68
10	ZÁVĚR	70
	SOUHRN	71
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	74
	SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ	85
	PŘÍLOHY	86

ÚVOD

Pod slovem pedofil se mnoha lidem automaticky vybaví člověk, který ubližuje dětem. Tuto představu sytí z velké části média, která často zaměňují pojmy, a spoluvytvářejí tak negativní obraz pedofilů, plný předsudků a nálepkování (Stelzmann et al., 2022). Statistiky ovšem dokazují, že diagnóza parafilie se vyskytuje pouze u menšiny pachatelů trestných činů (Páv & Brichcín, 2019). Slovo pedofil tedy rozhodně nelze považovat za synonymum pojmu násilník. Každý pedofil nezneužije dítě, stejně tak jako každý, kdo zneužije dítě, není pedofilem.

Při své práci v Národním ústavu duševního zdraví na projektu Destigmatizace lidí s duševním onemocněním jsem měla možnost na vlastní oči vidět, co dokáže stigmatizace napáchat. Poslouchala jsem výpovědi lidí se zkušeností s duševním onemocněním a jejich příběhy mě hodně zasáhly. O stigmatizaci v souvislosti s duševním onemocněním se v dnešní době hodně mluví. Mám pocit, že čím dál tím víc lidí získává na toto téma zdravý pohled a stigma pomalu ustupuje.

Téma pedofilie je ovšem pro mnohé lidi stále velkým tabu. O stigmatizaci pedofilů se sice v určité míře hovoří, ovšem s pohledem a pocity samotných osob postižených stigmatizací se setkáváme zřídka. Právě to je mou hlavní motivací k výběru tématu. Prostřednictvím této práce bych chtěla šířit osvětu. Jelikož se domnívám, že stigma je možné odbourat tak, že se bude o tématech otevřeně hovořit, chtěla bych popsat, jak vidí osoby s pedofilií své postavení ve světě a jak nahlíží na sebe sama.

V teoretické části této práce budou čtenáři seznámeni s tématy, jako jsou parafilie, pedofilie, stigmatizace a sebestigmatizace, která budou v rámci tohoto oddílu vzájemně propojena. Pozornost bude samozřejmě věnována i aktuálnímu stavu poznání v těchto oblastech. Výzkumná část poskytne vhled do vnímání společenského postavení a stigmatizace samotnými pedofily, čtenáři se také seznámí s jejich sebepjetím a sklony k sebestigmatizaci.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PARAFILIE

V úvodní kapitole teoretické části se budeme věnovat parafilii v těch nejobecnějších rysech. Aby byla celá problematika, kterou se práce zabývá, správně ukotvena a další témata byla chápána v souvislostech, je potřeba zaměřit se právě na bazální rovinu tématu. Součástí této kapitoly bude vymezení pojmů souvisejících s parafilii, dělení parafilii a také jejich ukotvení v klasifikačních systémech. Rovněž se budeme zabývat kulturním kontextem tématu.

1.1 Parafilie a parafilní porucha v klasifikačních systémech

Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (American Psychiatric Association, 2013) je **parafilie** označením pro intenzivní a dlouhotrvající sexuální zájem odlišný od konsenzuální genitální stimulace a mazlení s vyspělými lidskými partnery. Parafilie je bezpodmínečně potřebnou, nikoli jedinou a dostatečnou podmínkou k diagnostice parafilní poruchy. Samotná parafilie nevyžaduje nutně klinický zásah. Aby bylo možné diagnostikovat **parafilní poruchu**, je důležitá přítomnost diskomfortu či rizika zranění dalších osob, potažmo újmy na sobě sama. Musí být tedy splněna dvě kritéria:

- specifikace kvalitativního charakteru parafilie (např. erotická orientace na děti),
- specifikace negativních dopadů parafilie (např. prožívaná nepohoda).

MKN-10 používá pojem **porucha sexuální preference** (Světová zdravotnická organizace, 2006) a v ICD-11 se setkáváme opět s termínem **parafilní porucha**, která spadá pod mentální, behaviorální a neurovývojové poruchy (World Health Organization, 2019). Dále lze slovo parafilie považovat za synonymum pro **sexuální deviaci**, což je výraz starší (Šrámková, 2015).

Ohledně diagnostiky parafilii v DSM-V panuje řada rozporů. Například Fedoroff et al. (2013) uvádějí pět hlavních problémů, kvůli kterým je klasifikace parafilii v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních chorob shledávána problematickou. Sem patří například ignorance etiologie a nedostatek terénních studií. Dalším problémem je definice parafilii, která je založena na principu vysvětlování toho, čím nejsou. Podle autorů tedy současná definice znamená, že jedinci, kteří jsou vzrušeni nepenilním a nevaginálním sexem (např. receptivním análním nebo orálním sexem), splňují definici parafilie podle DSM-V. To kritizuje mimo jiné také Moser (2011).

Problematické je i to, že definice je založena na kulturně nebo individuálně specifických kritériích, rozpaky pak vzbuzuje i téma nesouhlasu (Fedoroff et al., 2013). Beech et al. (2016) poukazují na možnost zmatení právního a lékařského hlediska z důvodu oddělení parafilie a parafilní poruchy. Připouštějí nicméně to, že právě toto odlišení je více v souladu s názory sexuologů a výzkumníků. Dále tvrdí, že diagnostická kritéria parafilních poruch nejsou spolehlivá a u mnoha z nich chybí empirická podpora.

1.2 Dělení parafilí

Parafilie lze rozdělit na dvě hlavní skupiny. První z nich sdružuje takové parafilie, jež jsou založeny na **preferenci neobvyklých aktivit**. Tuto skupinu můžeme dále diferencovat na poruchy dvoření (voyeurismus, exhibicionismus atd.) a poruchy zahrnující utrpení a bolest (masochismus a sadismus). Druhá velká skupina poruch je založena na **přitažlivosti anomálními objekty**. Ty mohou být jednak lidské (tato skupina parafilí je předmětem našeho zájmu, jelikož zahrnuje pedofilii), nebo jiné povahy (American Psychiatric Association, 2013). Weiss (2017) pak používá pojmy **parafilie v objektu** a **parafilie v aktivitě**. Kromě nich se můžeme setkat ještě s **deviacemi kombinovanými**, popřípadě polymorfními, kdy jde nejčastěji o kombinaci dvou, vzácněji tří deviantních zájmů (Zvěřina & Weiss, 2012).

1.3 Parafilie a kulturní kontext

Důležité je poukázat na fakt, že pojetí parafilí podléhá kulturnímu a společenskému kontextu. Vnímání parafilí se liší napříč kulturami a je ovlivňováno řadou faktorů, jako je třeba náboženství. Abnormalita nemá, co se týká sexuality, kolikrát přesně stanovené hranice a závisí na celé řadě okolností, od účelu chování po jeho četnost. Kultury rovněž definují hranici mezi legalitou a ilegalitou, což v souvislosti s odlišným vnímáním normálního a patologického může činit problémy při srovnávání parafilí (Bhurga et al., 2010).

Jak už jsme zmínili výše, právě přítomnost kulturně specifických kritérií při diagnostice parafilí v DSM-V byla jedním z hlavních vnímaných problémů. Autoři poukazují na závislost vnímání patologičnosti sexuálních aktů na veřejném mínění. Upozorňují také na potřebu opatrnosti při diagnostice parafilí na základě pouhé frekvence odlišnosti, určené historickými a kulturními normami (Fedoroff et al., 2013).

2 PEDOFILIE

V předchozí kapitole se čtenáři seznámili s parafiliiemi. V kapitole druhé se budeme zabývat detailně pedofilii, tedy jednou z parafilii v objektu. Na pedofilii se tato práce zaměřuje a pedofilové jsou ústředními postavami výzkumu, proto jí bude věnováno velké množství prostoru. Zaměříme se na definici, diagnostická kritéria a etiologii. Dále se podíváme na možnosti léčby a neopomeneme ani proces coming outu.

2.1 Ukotvení pedofilie v klasifikačních systémech a její diagnostika

Podobně jako tomu bylo v předchozí kapitole o parafiliiích, i zde se setkáváme s nutností správného vymezení pojmů. MKN-10 vymezuje **pedofilii** jako „*sexuální preferenci dětí, buď chlapců, nebo děvčat, nebo obojího pohlaví, obvykle prepubertálního nebo časného pubertálního věku*“. V desátém vydání mezinárodní klasifikace nemocí má pedofilie kód F65.4 a spadá pod poruchy sexuální preference, jež jsme představili v předchozí kapitole (Světová zdravotnická organizace, 2006).

V jedenácté revizi (ICD-11) se setkáváme pouze s pojmem **pedofilní porucha**, která je řazena pod parafilní poruchy. Pedofilní porucha je charakteristická trvalým a intenzivním zájmem týkajícím se prepubertálních objektů. Podmínkou pro její diagnostiku je uskutečňování tohoto zájmu nebo pocitu znepokojení z něj (World Health Organization, 2019).

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) poukazuje na rozdíly mezi pedofilní poruchou a pedofilní orientací. O **pedofilní orientaci** lze mluvit tehdy, když jedinci nezažívají pocity viny, studu a hanby spojené s myšlenkami na sexuální kontakt s dítětem, nikdy podle těchto myšlenek nejednali, ani jim nezpůsobují žádné funkční omezení. DSM-V dále operuje, stejně jako je tomu v případě ICD-11, s pojmem **pedofilní porucha**. Ta může být buďto exkluzivního (přitažlivost omezena pouze na děti), nebo neexkluzivního typu. Aby byla možná její diagnostika, musí jedinec splňovat následující kritéria:

- Jedinec zažívá opakované a intenzivní vzrušení spojené se sexuálními fantaziemi či chováním, jehož součástí jsou prepubertální děti ve věku třináct let a mladší. Tyto stavy musejí být přítomny alespoň po dobu šesti měsíců.
- Jedinci tyto touhy způsobují výraznou nepohodu a nesnáze, nebo se dopustil jednání s nimi spojeného.

- Jedinci je alespoň šestnáct let a je minimálně o pět let starší než objekt jeho zájmu z prvního kritéria. (Nevztahuje se na jedince v období pozdní adolescence, kteří mají sexuální vztah s osobou ve věku dvanácti či třinácti let.)

2.1.1 Penilní pletysmografie a jiné metody

Zásadní metodou využívanou při diagnostice parafilních sexuálních zájmů je **penilní pletysmografie** (PPG). Tato metoda je objektivním a všeobecně uznávaným měřítkem sexuálního vzrušení u mužů, které se využívá k hodnocení sexuálního zájmu vyšetřované osoby. Dále přispívá ke vhodnému nastavení léčby (Murphy et al., 2015).

Během měření sedí muž sám v testovací místnosti a je mu prezentován standardizovaný soubor sexuálních podnětů. Kolem jeho penisu je umístěn elastický páskový senzor, který snímá obvod údu. Zvětšení obvodu penisu po předložení konkrétního podnětu v porovnání s výchozím obvodem odráží stupeň sexuálního vzrušení. Aby bylo zajištěno, že se vyšetřovaný před každým novým podnětem vrátil k výchozímu vzrušení, jsou používána individuálně proměnlivá období detumescence (Müller et al., 2014).

Zmíněnou penilní pletysmografii je možné kombinovat s dalšími metodami. Například pomocí **měření dechové frekvence** nebo **galvanického kožního odporu** lze ověřit věrohodnost spolupráce vyšetřovaného a získat další informace o přítomnosti strachu či stresu. Ke srovnání uvědomovaných a neuvědomovaných odezev pak slouží **vědomé hodnocení podnětů**, při kterém je pacient vyzván, aby slovně ohodnotil atraktivitu jednotlivých prezentovaných prvků (Trojan, 2005).

2.2 Dělení pedofilie

Osoby s pedofilií obvykle přitahuje specifická věková skupina nebo pohlaví dítěte. Rozlišujeme tedy pedofilii výhradně **heterosexuální** (osoby přitahované dětmi ženského pohlaví), **homosexuální** (osoby přitahované dětmi mužského pohlaví), nebo **bisexuální** (osoby přitahované oběma pohlavími) (Hall & Hall, 2007).

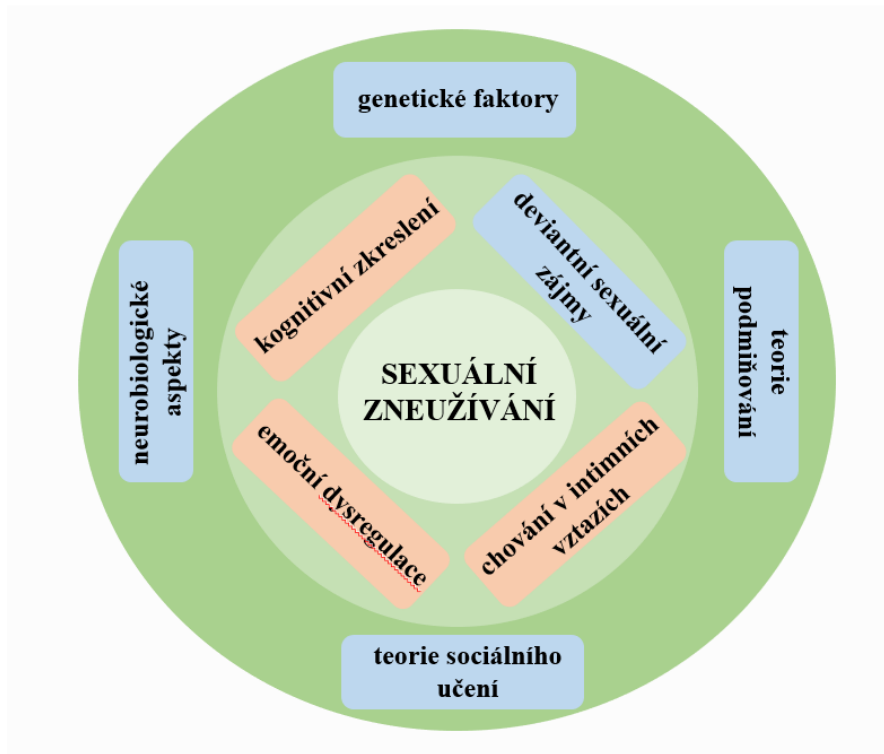
Dále se v rámci dělení pedofilie můžeme setkat s pojmem **hebefilie**. Jedná se o sexuální zájem o pubescentní jedince, kteří vykazují určité známky sekundárního sexuálního vývoje, ale ještě nejsou plně pohlavně zralí (Seto, 2009). Blanchard et al. (2009) na základě své studie tvrdí, že hebefilie existuje jako samostatná erotická preference a navrhuje řadu způsobů k úpravě DSM-V tak, aby byla tato skutečnost zohledněna. Weiss (2017) pak rozlišuje hebefilii a efebofilii. **Hebefilie** je podle něj sexuální zájem o pubescentní dívky, zatímco **efebofilie** zaměřením na pubescentní chlapce.

2.3 Etiologie pedofilie

Etiologie pedofilie zůstává stále do značné míry nejasná, ačkoliv v minulosti bylo zaznamenáno několik teoretických ukotvení pokoušejících se vysvětlit vznik pedofilní sexuální preference. Četně diskutována byla třeba biologická podmíněnost vzniku, a to jak na úrovni genetické, tak i hormonální. Další teorie odůvodňovaly pedofilii podmíněnými procesy v období puberty nebo přikládaly význam zkušenostem se zneužíváním v dětství (Seto, 2008). I když žádná z teorií prozatím nepřinesla jednoznačné a plně uspokojivé vysvětlení, v rámci následujících podkapitol představíme zmiňované hlavní konstrukty (viz Fromberger et al., 2013).

Než přejdeme k vysvětlení potenciálních příčin vzniku pedofilie, je potřeba říci, že je nutné rozlišovat příčiny vzniku pedofilie jako parafilního zaměření a důvody, kvůli kterým se lidé dopouští sexuálně motivovaných trestných činů spáchaných na dětech. Ward a Siegerd (2002) představují komplexní teoretický rámec, integrující dosavadní konstrukty a koncepty odvozené z různých psychologických oblastí do jednoho celku, reprezentujícího ucelený model, jenž vysvětluje sexuální zneužívání dětí. Tento konstrukt společně s dalšími výše zmíněnými faktory najdeme na obrázku 1.

Obrázek 1: Etiologické faktory pedofilie a sexuálního zneužívání dětí



Přejato z Fromberger et al. (2013), upraveno.

Pozn.: Faktory v modrých polích označují předpoklady pro vznik pedofilní sexuální preference. Faktory v polích oranžových pak spadají pod model vysvětlující sexuální násilí na dětech podle Warda a Siegerta (2002).

2.3.1 Genetické příčiny

Jedna z teorií předpokládá, že vývoj pedofilie je do určité míry ovlivněn genetickými faktory a že pedofilie může souviset s kandidátními geny (Gannon, 2021). To částečně potvrzují Alanko et al. (2013), kteří na základě studie dvojčat zjistili vliv genetické složky na rozvoj sexuálního zájmu a masturbačních fantazií. Jejich studie se kromě psychosexuálně normálních jedinců zúčastnily právě i osoby, které se na základě sebehodnocení identifikovaly jako orientované na nezletilé. Z výsledků získaných na základě analýzy mužských dvojčat z populační finské kohorty autoři vyvozují, že sexuální zájem o děti a dospívající je do určité míry geneticky dědičný. Studie však také ilustruje, že faktory prostředí mají na rozvoj sexuálního zájmu o děti zřejmě výrazně větší vliv než genetické determinanty.

2.3.2 Teorie podmiňování

Tato teorie, opírající se o procesy učení, je založena na předpokladu, že během prvních sexuálních zkušeností s objekty stejného věku dochází k podmíněnému spojení dříve neutrálních podnětů (např. vzoru těla dítěte) s nepodmíněnými sexuálními posilujícími podněty (sexuální uspokojení). Na základě toho se rozvíjí trvalý sexuální zájem o děti (Laws & Marshall, 1990, citováno ve Fromberger et al., 2013). Proti vlivu podmiňování na vznik parafilii ovšem svědčí fakt, že je spousta osob, které mají sexuální zkušenosti s vrstevníky na počátku puberty. Pouze u části z nich se však parafilie projeví. Je tedy pravděpodobné, že podstatnou roli hraje predispozice způsobená jinými podněty, třeba zneužíváním v dětství (Seto, 2008). Je ovšem prokázáno, že podmiňovací techniky hrají důležitou roli při korigování pedohebefilního vzrušení (McPhail & Olver, 2020).

2.3.3 Teorie sociálního učení

V předchozí podkapitole jsme nastínili možný vliv sexuálního zneužívání v dětství na vznik parafilie. Tento koncept přibližuje tzv. hypotéza zneužívajícího a zneužívaného. Ta se opírá o zjištění z některých studií, například od Nunes et al. (2013), kteří zkoumali databázi 462 mužů, kteří spáchali sexuálně motivovaný trestný čin. Zjistili, že muži, kteří v dětství zažili sexuální zneužívání, vykazovali více pedofilních sklonů v porovnání s osobami nezneužívanými. Zmíněná inklinace k pedofilnímu chování byla zjišťována pomocí přepracované verze dotazníku SSPI (Screening Scale for Pedophilic Interests). V dětství zneužívání respondenti měli také mladší oběti. Co se týká starších studií na toto téma, problematikou se zabývali i Freund a Kuban (1994). Jejich výzkumu se zúčastnilo celkem 135 pachatelů zneužívání dětí. Ti byli na základě PPG klasifikováni jako pedofilové nebo nepedofilové. Vlastní zkušenost se zneužíváním dětí mělo 37 % všech pedofilů, ale pouze 17 % všech nepedofilů. Zde je ovšem také nutné poznamenat, že obě zmíněné studie se zabývaly výzkumem pouze na pachatelích trestných činů. Také ne u každé postižené osoby, která se v dětství stala obětí sexuálního útoku, se vyvine sexuální zájem o děti. Zdá se, že tento vztah je moderován třetí, dosud neznámou proměnnou, například typem a sociálním kontextem prožitého zneužití. Vzhledem ke zjištění genetické teorie a teorie učení se nabízí hypotéza o interakci genů a prostředí (Seto, 2008).

2.3.4 Neurobiologické aspekty

Díky zobrazovacím metodám byly zjištěny strukturální a funkční neurobiologické rozdíly mezi pedofilními a nepedofilními jedinci, a to zejména ve frontálních a temporálních oblastech (Wiebking & Northoff, 2013). Objemem bílé hmoty mozkové mezi pedofily, hebefily a teleofily se zabývali Cantor a Blanchard (2012). Ti na základě svých měření zjistili významný rozdíl mezi objemem bílé hmoty mozkové u pedofilů a hebefilů ve srovnání s teleofily, tedy osobami zaměřenými na dospělé objekty. Hebefilní skupina zkoumaných měla totiž v parietálním laloku signifikantně menší objem bílé hmoty mozkové než teleofilní. Stejně výsledky byly zjištěny ve spánkovém laloku. Skupina pedofilů a hebefilů se, co se týká objemu, nijak nelišila. Je ovšem nutné upozornit na to, že snížení bílé hmoty může vysvětlit spíše pedofilní chování než pedofilii samotnou (viz Lett et al., 2018).

Blanchard et al. (2003) také zaznamenali, že pedofilové diagnostikovaní pomocí PPG (kteří zneužívali jiné osoby nebo vykazovali znepokojivé sexuální chování) sami uváděli vážnější poranění hlavy před dosažením věku šesti let ve srovnání s nepedofilními osobami z kontrolní skupiny. Vážná poranění hlavy souvisela také s nižší úrovní vzdělání a inteligence. Na základě tohoto zjištění navrhují autoři dva základní přístupy k odůvodnění vzniku pedofilie. Za prvé tvrdí, že poranění hlavy může vést k neuropsychologickému problému, který přímo souvisí se vznikem pedofilie. Druhá cesta říká, že neurovývojové problémy před narozením mohou spolu s rizikem pedofilie zvyšovat i náchylnost k nehodám.

2.4 Výskyt pedofilie v populaci

Skutečný výskyt parafilních zájmů není v neklinických vzorcích zatím přesně znám. Kanadská studie Joyal a Carpentier (2017) se zabývala výskytem touhy po chování vykazujícím parafilní prvky i prevalencí chování samotného. Výzkum probíhal na vzorku dospělých žen a mužů reprezentujících běžnou populaci provincie Quebec. Studie se celkově zúčastnilo 1 040 osob, přičemž téměř polovina tohoto vzorku projevila zájem alespoň o jednu parafilní kategorii. Dále přibližně jedna třetina měla s takovou praktikou alespoň jednou zkušenost. Co se týká pedofilie, ze všech zkoumaných parafilí se v obou cílových dimenzích (touha po chování a chování samotné) umístila na posledním místě. Pouze 0,6 % zkoumaných odpovědělo, že zažívá touhu po sexuálním kontaktu s dítětem. Dále 0,4 % respondentů uvedlo, že takovou zkušenost mají.

V České republice se výskytu parafilii v populaci věnovali Bártová et al. (2020). Ti, kromě toho, že se snažili zjistit prevalenci parafilii, chtěli prozkoumat i rozdíly mezi pohlavími, to vše na reprezentativním online souboru českých respondentů. Byly shromážděny údaje od 10 044 Čechů (5 023 mužů a 5 021 žen) týkající se jejich sexuální motivace a chování. Výsledky ukazují, že 31,3 % mužů (n = 1 571) a 13,6 % žen (n = 683) uvedlo alespoň jednu parafilní preferenci, navíc 15,5 % mužů a 5 % žen uvedlo více než jedno parafilní chování. Autoři se zabývali několika dimenzemi, jednalo se o preferenci, vzrušení, konzumaci pornografie, fantazie a chování. Odpovědi byly rozděleny do tří kategorií: nikdy se nevyskytuje, parafilní zájem (střed každé škály) a přítomnost parafilie (dva poslední body každé škály). Co se týká konkrétně pedofilie, výskyt fantazie v posledních šesti měsících zahrnující prepubertální objekty uvedlo 1,3 % dotazovaných (v kategorii parafilní zájem). Jednou týdně až každý den se pak fantaziemi zahrnujícími dětské objekty zabývalo 0,2 % respondentů (kategorie parafilie). V dimenzi preference 0,3 % vykazovalo pedofilii v kategorii parafilie. V dimenzi konzumace pornografie pak parafilní zájem vykazovala 2 % dotazovaných a parafilii 0,4 %. Zaměříme-li se na pedofilní chování, 0,6 % respondentů uvedlo přání zapojit se do takové činnosti, pokud by byla legální (dimenze parafilie).

2.5 Léčebné techniky související s pedofilii

V další části práce se budeme věnovat léčbě, se kterou se můžeme setkat v souvislosti s pedofilii. Terapeutické aktivity lze rozdělit na dva druhy s ohledem na jejich cíle. První skupina činností je zaměřena na pomoc osobám s pedofilii z hlediska zvládnání diskomfortních situací, které sexuální zaměření přináší. To se týká jak pocitů, tak situací spojených s chováním (které ale není přítomno u všech pedofilů). Další druh aktivit cílí zejména na pachatele sexuálních deliktů a zaměřuje se na jejich resocializaci a readjustaci (Weiss, 2008).

Léčba pacientů se sexuálním zájmem o děti probíhá většinou v rámci institucionalizovaných zařízení, jako jsou nápravné výchovné ústavy či psychiatrické nemocnice (Fromberger et al., 2013). Dále je dostupná také ambulantní forma v sexuologických a psychiatrických ambulancích (Weiss, 2008).

Léčba osob s pedofilii je obecně intenzivní a komplexní, zahrnuje různé druhy intervencí v průběhu měsíců až let. Pro účinnou léčbu je nezbytná přesná diagnostika. Vzhledem k výrazným problémům se sebehodnocením je hodnotící fáze v procesu léčby

pedofilie zvláště obtížná. Ke komplexnímu posouzení je proto třeba použít více metod, včetně podrobných klinických rozhovorů a diagnostických nástrojů (Cohen & Galynker, 2002).

Z důvodu zvýšení přehlednosti práce jsme se rozhodli výběr terapeutických technik prezentovat v rámci dílčích kapitol Psychoterapie a Biologická léčba.

2.5.1 Psychoterapie

Zaměříme-li se na terapeutické techniky související s parafilii, hojně využívaná a velmi uznávaná je zejména kognitivně-behaviorální terapie. Ta je uváděna zejména v souvislosti s parafiliky, kteří se stali pachatelé trestných činů. Kognitivní složka se zabývá myšlenkami těchto osob, jež je podporují v páchání trestné činnosti, což je následně ovlivňuje v chování a náladách. Cílem kognitivní části terapie je tedy povzbudit jedince k tomu, aby o událostech přemýšlel jinak. Jejím účelem je také informovat ho o tom, jak kognice ovlivňuje jeho sexuální chování a jaký může mít toto chování dopad na psychiku a tělesnou stránku oběti. Behaviorální aspekt se pak zabývá zjevným i skrytým chováním této osoby (Beech & Harkins, 2012). Účinkem KBT se zabývali například Schober et al. (2005), kteří prokázali, že v kombinaci s farmakoterapií se za použití kognitivně-behaviorálních technik významně snížily pedofilní fantazie, nutkání a masturbace, a to v porovnání pouze se samotnou KBT. Zde je ovšem nutné upozornit na omezenou velikost výzkumného souboru.

Dále se v terapii osob s parafilii jako velmi úspěšné ukázaly čistě behaviorální techniky. Ty na základě principu učení pracují se stávajícími sexuálními zájmy a pokoušejí se je transformovat na nové, vhodnější. Mezi behaviorální metody řadíme například systematickou desenzibilizaci, averzivní terapii, skrytou senzitivizaci, masturbační rekondici atd. (Beech & Harkins, 2012). Podle Hughes (2007) je pak behaviorální terapie účinná převážně v kombinaci s antiandrogenní medikací (viz Farmakoterapie).

2.5.2 Biologická léčba

Farmakoterapie

K léčbě parafilických poruch se běžně používají tři kategorie farmakologických prostředků. Každá ze skupin pracuje na základě jiného mechanismu účinku a má odlišné dopady na fyziologické i psychologické vlastnosti (Holoyda & Kallaher, 2016). Jednu skupinu tvoří selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI), další dvě pak představují dva typy látek snižujících hladinu testosteronu (antiandrogeny a agonisté hormonu uvolňujícího gonadotropin). Antiandrogeny i agonisté hormonu uvolňujícího

gonadotropin (GnRH) fungují na principu snižování hladiny testosteronu na předpubertální úroveň, což vede k potlačení nebo odstranění sexuálního pudu. Agonisté GnRH navíc snižují množství gonadotropních hormonů, jsou účinnější a mají méně vedlejších účinků (Winder et al., 2019). Selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu mohou podle současných poznatků redukovat fantazie i chování u pedofilie i dalších parafilí (Garcia & Thibaut, 2011). Systematická studie Adi et al. (2002) zjistila významný pozitivní vliv na pachatele trestných činů s pedofilii (kromě toho i na muže s exhibicionismem a kompulzivní masturbací) při užívání SSRI.

Kastrace

Následující odstavec se bude týkat pouze kastrace ve smyslu chirurgického zákroku. Další formou je farmakologická varianta kastrace (Wong et al., 2021), která je zčásti zahrnuta na přechozí straně. Oboustranná orchiektomie (kastrace) je chirurgický zákrok, při kterém jsou muži odejmuta varlata. Kromě úplného odstranění varlete lze použít i operaci, při které dojde pouze k vyjmutí hormonálně aktivní tkáně, přičemž kůra varlete, nadvarlata a chámovody zůstanou zachovány. Po kastraci se muž stává neplodným, výrazně mu poklesne hladina testosteronu v krvi, což má mimo jiné za následek snížení sexuální apetence na zvládnutelnou úroveň. Záznamy z penilní pletysmografie však svědčí o tom, že ani kastrovaný muž není plně desexualizován a reaguje na prezentaci optických erotických podnětů (Zvěřina et al., 1991 citováno ve Zvěřina et al., 2014).

V České republice je terapeutická kastrace hojně využívanou metodou. Kastrace je u nás silně akceptována a indikována u sexuálních delikventů naproti tomu, že zmíněné vyvolává silnou mezinárodní kritiku. Velký význam v tomto ohledu má historický vývoj, jelikož česká sexuologie byla od počátku 70. let 20. století hluboce institucionalizována a od té doby se praxe příliš nezměnila (Lišková & Bělehradová, 2019).

2.6 Coming out osob s pedofilii

Následující kapitola se bude zabývat procesem coming outu. Jelikož se jedná o velmi významné téma v životě osoby s pedofilii, ovlivňující mnohé oblasti, považujeme za žádoucí vymezit tento pojem, nastínit průběh coming outu, a hlavně se zaměřit na jeho specifika pro osoby s pedofilii.

Pojem coming out označuje trvalý akt odhalení sexuální nebo genderové identity (Guittar, 2013). Jedná se o proces vyskytující se u sexuálních a genderových menšin, sloužící jako prvek vyjádření jejich vnitřních zkušeností se sexualitou a genderem směrem k okolí (Skidmore et al., 2022).

Coming out může pro mnoho příslušníků menšin představovat děsivou vyhlídku, která ovšem může přinést potenciální výhody. Coming out je procesem velmi osobním, má výrazný dopad na mnoho proměnných a existuje velké množství způsobů, jak jej realizovat (Skidmore et al., 2022).

Ali a Barden (2015) dělí proces coming outu na tři fáze, kterými jsou **uvědomění**, **posouzení** a **rozhodnutí**. Coming out má podle nich cyklickou povahu. Autoři tvrdí, že nejde o sekvenční lineární trajektorii, nýbrž se jedná o cyklus, v jehož průběhu jsou podstatné plynulost a možnosti variability při jednotlivých fázích (přeskočení, návrat atd.).

- **Fáze uvědomění** je procesem uznání sexuální identity a připuštění možnosti jejího odhalení. V této fázi může dojít ke zmatku a rozjímání (Riley, 2010).
- **Fáze posuzování** je charakteristická analýzou toho, zda je vhodné a potřebné zveřejnit svou sexuální identitu, či nikoliv. Často se objevuje třeba polemizování nad dopady realizace a nerealizace, také je vynakládána energie na plánování (Ali & Barden, 2015).
- **Fáze rozhodnutí** je poslední částí procesu a představuje závazek zveřejnit nebo nezveřejnit svou identitu (McDermott et al., 2008).

Realizace coming outu může mít několik výhod. Jednou z nich je jeho vliv na snížení sebestigmatizace. Výzkumná studie Corrigan et al. (2010), realizovaná na souboru 85 jedinců s vážným duševním onemocněním, ukázala, že právě coming out výrazně snižuje vliv sebestigmatizace na kvalitu života. Lze jej tedy považovat rovněž za jednu ze strategií zvládnání stigmatizace. Kromě toho se může pojit se zvýšením sebevědomí, snížením stresu a zkvalitněním vztahů (Corrigan & Matthews, 2003).

Co se týká coming outu konkrétně u pedofilně zaměřených osob, pojí se s určitými specifiky. Osobní odhalení je podstatné nejen z důvodů personálních, ale tvoří i významnou složku prevence zneužívání dětí. V případě, že jedinec neskrývá svou orientaci, je pro něj snadnější získat oporu a určitou kontrolu ze stran odborníků i širšího sociálního okolí. Tato kontrola může vypadat například jako zpětná vazba ohledně toho, jaké chování vůči dětem je přijatelné, a jaké už překračuje hranici (Fafejta, 2021).

Existuje několik motivací, na jejichž základě se osoby s pedofilií rozhodují pro realizaci coming outu. Mezi nimi je například potřeba podpory a pochopení ze strany okolí, touha po odborné pomoci nebo nutnost ulevit si od trápení (Jimenez-Arista & Reid, 2023). Hlavní roli při uvažování nad tím, komu se osoby s menšinovou sexualitou svěří, hrají intenzita a blízkost vzájemného vztahu a důvěryhodnost protistrany (Grov et al., 2015).

Komplikací při coming outu u pedofilů je však výrazně diskurzivní prostředí, které ztotožňuje pedofilii se sexuálním zneužíváním dětí. Tím pádem jsou pedofilní jedinci po odhalení vystaveni zvýšenému riziku stigmatizace a sociálního vyloučení, proto je pro ně velmi obtížné, a do určité míry i nebezpečné proces absolvovat. Kromě toho pro mnohé z nich právě přiznání vnějšimu okolí znamená přijetí té části své identity, která je společensky označena za deviantní (Fafejta, 2021). Významnou roli hraje také strach z možných následků. Obavy z odsouzení a odmítnutí bývají mnohdy tak výrazné, že jsou pro mnohé jedince dostatečným důvodem k rozhodnutí nechat si své sexuální zaměření pro sebe (Jimenez-Arista & Reid, 2023).

3 STIGMATIZACE A SEBESTIGMATIZACE OSOB S PEDOFILII

Ústředním tématem následující kapitoly bude stigmatizace a její jednotlivé podoby. V rámci tohoto oddílu práce nejprve uvedeme čtenáře do problematiky, vymežíme relevantní pojmy a také přiblížíme její průběh. Dále se zaměříme detailně na specifika různých podob stigmatizace, budeme se tedy věnovat i sebestigmatizaci a s ní souvisejícímu sebepojetí. Třetí podkapitola bude pojednávat o příčinách stigmatizace, zvláště se zde budeme soustředit na vliv médií. Část práce věnující se stigmatizaci zakončíme oddílem přibližujícím převážně aktuální výzkumné studie na téma řešení této situace.

3.1 Úvod do problematiky stigmatizace

Termínem stigma označujeme „*znehodnocující přívlastek, který může být příčinou diskriminace svého nositele*“ (Ocisková & Praško, 2015, s. 11). Stigmatizace je pak proces označování či nálepkování, který se pojí s odmítáním a vyčleňováním stigmatizované osoby ze společnosti, což mívá často na stigmatizovanou osobu závažný psychický dopad (Na rovinu). Ocisková a Praško (2015) uvádějí, že stigma může být pojmem sdružujícím tři podstatné složky. Jsou jimi:

- **ignorance** (problém znalostí),
- **předsudky** (problém negativních postojů),
- **diskriminace** (problém odmítání a vyhýbavého chování).

Podle Thornicroft et al. (2009) má vysoce komplexní model stigmatu čtyři základní komponenty, představující jednotlivá stadia. Ve všech fázích může být přítomen výrazný emoční doprovod. Proces stigmatizace je demonstrován na obrázku 2.

- **Značkování** stojí na samém počátku procesu stigmatizace. Jedná se o identifikaci těch charakteristik, které jsou považovány za významně odlišné od normy, a to jak subjektivní, tak společenské.
- **Stereotypie** v tomto kontextu označuje spojení v prvním bodě identifikované odlišnosti se společensky nepřijatelnými vlastnostmi a chováním.
- **Separace** je dalším krokem, při kterém dochází k odlišení na „my“ a „oni“.
- **Ztráta pozice a diskriminace** uzavírá celý proces. Odlišní jedinci jsou vyloučeni, znevýhodňováni a odmítáni.

Obrázek 2: Proces stigmatizace



Přejato z Na rovinu, upraveno.

3.2 Stigmatizace osob s pedofilií a její podoby

Podle Corrigan et al. (2005) lze rozlišit tři druhy stigma. Jde o stigma **sociální**, **strukturální** a **internalizované**. V následujících podkapitolách zmíněné druhy detailně rozebereme.

3.2.1 Sociální a strukturální stigma

Sociální stigma je známé také jako stigma veřejné, které se prakticky projevuje na skupinové úrovni, a to tak, že velká sociální skupina podporuje stereotypy proti stigmatizované minoritě. Strukturální nebo také systémové stigma spočívá v omezování práv a příležitostí stigmatizovaných skupin. Vztahuje se k pravidlům a politikám týkajícím se postupů soukromých a veřejných subjektů v mocenských pozicích (Corrigan et al., 2005).

Stigma a široká veřejnost

Osoby s pedofilií jsou společensky silně stigmatizovanou minoritou. Pedofilové jsou skupinou, na kterou veřejnost silně reaguje za doprovodu negativních emocí, drží si vůči ní sociální odstup a zastává stigmatizující domněnky, na což poukazuje i výzkumná studie Jahnke et al. (2014). Autoři provedli na výzkumném souboru německé populace šetření, při kterém porovnávali postoje lidí k osobám s pedofilií a lidem, kteří jsou závislí na alkoholu. Až 80 % respondentů souhlasilo s tím, že jsou rozzlobeni, když myslí na osobu s pedofilií. Podobně znepokojivá zjištění byla získána i v případě diskriminačního záměru vůči pedofilům. Účastníci vykazovali záměr odmítnout přátelství a osobní kontakt s pedofilní osobou. Velmi zarážející je také fakt, že 14 % vzorku souhlasilo s tím, že by pedofilové měli být raději mrtví. Devětatřicet procent by pak doporučovalo vězení, a to i s ohledem na skutečnost, že z předloženého dotazníku bylo jasně patrné, že dotyčná pedofilní osoba nikdy nespáchala trestný čin.

Co se týká srovnání pedofilie s ostatními parafilními zájmy, výzkumná studie Lehmann et al. (2021) prokázala, že pedofilie je společensky hůře vnímána než např. sadismus a antisociální tendence nebo nekrofilie a zoofilie. Pedofilové jsou společností považováni za nebezpečnější pro děti a dospívající. Kromě toho jim společnost přisuzuje nižší míru sebekontroly ve srovnání s ostatními zmíněnými parafiliiemi. Participanti výzkumného šetření také reagovali více rozhněvaně a vystrašeně vůči pedofilům a celkově projevovali větší množství negativních reakcí. Výsledky také odhalily méně lítosti s osobami s pedofilií ve srovnání s nekrofilii. K obdobným závěrům došli i Jahnke et al. (2014), kteří se – kromě porovnávání pedofilie a alkoholismu – ve druhé části své studie zaměřili také na srovnání pedofilie se sexuálním sadismem a antisociálními tendencemi.

Stigma a odborná veřejnost

Stigmatizace však nepřichází jen ze strany všeobecné veřejnosti, týká se také odborníků v oblasti duševního zdraví. Přestože si osoby s pedofilií přejí pomoc odborníka, jako jsou sexuolog, psycholog nebo psychiatr, většina z nich uvádí, že se přesto zdráhá vyhledat poradenské služby kvůli přesvědčení, že by s nimi bylo zacházeno odsuzujícím způsobem (Krejčová et al., 2020). Tyto obavy částečně potvrzuje např. německá studie Stiels-Glenn (2010), která prokázala jen velmi malou ochotu psychoterapeutů pracovat s pacienty s pedofilií.

Zajímavé může být také srovnání stigmatizace odborníků a široké veřejnosti. Jahnke et al. (2015) prováděli výzkum na psychoterapeutech ve výcviku. Zjistili, že v porovnání s dříve zmíněnou studií Jahnke et al. (2014) učící se psychoterapeuti zastávali podstatně méně stigmatizujících názorů vůči pedofilům než široká veřejnost. Například 40 % uvedlo, že cítí hněv, když pomyslí na osobu s pedofilií. Dále více než 40 % psychoterapeutů uvádí ochotu akceptovat pedofily ve svém okolí a jen malá část z nich požaduje drastické řešení. Velká část výzkumného souboru také uvedla, že by byla ochotna léčit osoby s pedofilií, které se nikdy předtím nedopustily trestného činu. Přibližně o polovinu méně by jich pak bylo také ochotno léčit ty, kteří se v minulosti dopustili sexuálního trestného činu.

V České republice se výzkumem v této oblasti zabývali Krejčová et al. (2020), kteří oslovili řadu profesionálů s prosbou o vyplnění dotazníku, zjišťujícího mimo jiné právě stigmatizační postoje vůči osobám s pedofilií. Dále se autoři zaměřili na sebereflexivní hodnocení vlastní schopnosti poskytovat těmto klientům péči.

3.2.2 Internalizované stigma

Sebestigmatizace je taktéž známá jako stigmatizace pocíťovaná nebo jako internalizované stigma. Jedná se o individuální proces, při kterém postižení jedinci podporují stereotypy o své skupině a očekávají společenské odmítnutí. Stereotypy považují za relevantní a věří, že stejně významné jsou i pro většinovou společnost. Na základě toho se považují za devalvované členy této většiny (Corrigan et al., 2005).

Předsudky a sebestigmatizace mohou ovlivnit život menšin v mnoha ohledech. Internalizované stigma má nápadnou a silnou souvislost s řadou psychosociálních proměnných, jako jsou například sebeúcta nebo přítomnost naděje. Vyšší úroveň internalizovaného stigmatu také souvisí s vnímanou kvalitou života a výskytem sociální podpory (Livingston & Boyd, 2010). Sebestigmatizace může být také jedním z iniciátorů váhání ohledně vyhledání léčby. Dalším aspektem je očekávání odmítnutí od okolí, což vede ke zvýšené kritice sama sebe a vyhýbání se sociálnímu kontaktu. To vše může vést k upevnění stigmatizované osoby v nepříznivé situaci (Praško et al., 2013). Výše zmíněné ovšem částečně vyvrací výzkumná studie Jahnke et al. (2015), která sice prokázala vliv stigmatizace na snížení sociálního a emočního fungování, ovšem nebyla zjištěna souvislost se sebehodnocením, kognitivním zkreslením ani motivací k léčbě.

Mezi doposud zdokumentované následky sebestigmatizace patří dále zvýšené riziko suicidálního chování. Cohen et al. (2020) prováděli výzkum na 333 respondentech s pedofilní sexuální preferencí. Chronické sebevražedné myšlenky byly prokázány až u 38,1 % z nich, přičemž nebyla zaznamenána souvislost s přítomností sexuálního kontaktu s dítětem v anamnéze, ani s jakoukoliv předchozí zkušeností se systémem trestní justice. K významným korelátům naopak patřily nižší věk, nižší vzdělání, dřívější psychiatrická léčba, slabší přitažlivost k dospělým objektům, zkušenosti se sexuálním zneužíváním v dětství, a hlavně pro nás relevantní psychosociální vliv stigmatizace.

Sebepojetí

Se sebestigmatizací bezprostředně souvisí pojem sebepojetí. Tento koncept je pro naši práci stěžejní, proto bychom ho chtěli na následujících řádcích stručně teoreticky vymezit.

Sebepojetí je soubor charakteristik, které člověk přisuzuje sobě samému (Smékal, 2009). Jde o konstrukt vymezující vztah jedince k sobě, který zahrnuje rovněž subjektivně vnímané zásadní skutečnosti vlastního života. Sebepojetí se skládá ze tří složek, kterými jsou rovina kognitivní (poznání a hodnocení sebe sama), aspekt emocionální (prožívání a pocity ze sebe sama) a faktor konativní (motivace a připravenost jednat) (Vymětal,

1996). Sebepojetí je konceptem, který je proměnlivý pod vlivem zisku nových zkušeností, jež jedinec implementuje do stávající prezentace „já“. Na změnu sebepojetí mají vliv kromě výše zmíněného také změny na úrovni organismu (Bělík et al., 2017).

3.3 Příčiny stigmatizace osob s pedofilií

Cílem této kapitoly je pomoci čtenářům práce pochopit, z jakých důvodů dochází k sociálnímu, strukturálnímu i internalizovanému vyčleňování pedofilní menšiny ze společnosti. Věnujeme se zde zvláště vlivu mediálního působení, v rámci podkapitoly druhé shrneme ostatní důvody.

3.3.1 Média

Média mají obrovský vliv na společenský obraz osob s pedofilií. Velká část mediálního zpravodajství také vychází vstříc již existujícím negativním představám jejich konzumentů o pedofilií a upevňuje přesvědčení, že každý pachatel sexuálních deliktů na dětech má pedofilní zájmy (Jahnke, 2015). Mediální pokrytí pedofilie je v globálu velmi nediferencované, značně emotivní a stigmatizující. Média nezobrazují pedofilií realisticky a často dochází k zaměňování pojmů, kdy slovo pedofil je užíváno v konotaci s trestnými činy, nikoli na základě důkladného klinického posouzení (Stelzmann et al., 2020).

Nediferencované pokrytí pedofilie v médiích má na osoby s pedofilií negativní vliv. Prezentace pedofilie ovlivňuje jejich životy především v emocionální rovině, a také co se týká sebevědomí. Rovněž vytváří bariéru, blokující otevřené vyjadřování pedofilů o jejich parafilii. Podle některých pedofilů mají média rovněž negativní vliv na vyhledání léčby, jelikož sami pedofilové mohou kvůli nim zastávat stereotypní názory na svou skupinu (Stelzmann et al., 2022). Odborníci na problematiku parafilii, kteří se zúčastnili výzkumné studie Stelzmann et al. (2020), zastávají ten názor, že současný negativní vzorec mediálního pokrytí pedofilie může mít za následky internalizaci stigmatizace (viz kapitolu Internalizované stigma) a z ní pramenící úzkost a strach z odmítnutí.

Činnost médií ovšem není jen prvoplánově negativní. Stelzmann et al. (2020) například tvrdí, že mediální zpravodajství může stejně tak vzdělávat společnost, jako upevňovat stigmatizující přesvědčení. I negativní zpravodajství totiž může mít v porovnání s úplně absentujícím přínos, jelikož zvyšuje u osob s pedofilií povědomí o jejich vlastní sexualitě. Vzdělávání a publikace objektivně formulovaných informací o stigmatizované skupině v médiích zvyšuje akceptaci této skupiny ve společnosti (Malinen et al., 2013). Podle Stelzmann et al. (2022) média mohou v některých případech naopak

příspěť k vyhledání léčby, jelikož jejich prostřednictvím se mohou osoby s pedofilií dozvědět o různých terapeutických možnostech. Osoby s pedofilií také tvrdí, že některé zprávy potenciálně snižují riziko trestného činu, jelikož díky nim může dojít k přehodnocení legálního i nezákonného chování (např. fotografování oblečených dětí na veřejnosti, konzumace dětské pornografie).

3.3.2 Ostatní příčiny

Významný podíl na míře tolerance minority má také vliv jazyka. Granello a Gibs (2016) prováděli výzkum, na jehož základě zjistili významný rozdíl v míře tolerance mezi označeními „člověk s duševním onemocněním“ a „člověk duševně nemocný“. Právě druhý výraz vyvolal u participantů výzkumné studie nižší míru respektu než první zmíněný. Jahnke et al. (2022) se věnují samotnému výrazu „pedofil“, o němž tvrdí, že je ve společnosti výrazně spojen se sexuálním chováním k dětem a je stigmatizován. Studie zabývající se spojením parafilických zájmů a chování sice prokázaly významnou spojitost mezi těmito dvěma faktory, konkrétně v případě pedofilie a hebefilie byla však tato korelace nejslabší (Seto et al., 2021). Jahnke et al. (2022) se zabývali preferencí v označování mezi samotnými osobami s pedofilií. Zjistili, že nejakceptovatelnějšími pojmenováními jsou zejména „osoba přitahovaná nezletilými“ a paradoxně právě prosté „pedofil“ a „hebefil“.

V této práci jsme se rozhodli přednostně užívat pojmu „osoba s pedofilií“, i když na výraz pedofil zde narazíme také, zejména z důvodu zvýšení čtivosti textu. Domníváme se, že právě označení „osoba s pedofilií“ je méně nálepkující, a tedy vhodnější pro práci, která si za jeden z cílů klade šíření osvěty o problematice stigmatizace.

Jiné příčiny silné touhy vyhýbat se osobám s pedofilií a trestat je, i když se nedopustily žádného trestného činu, pomáhá objasnit další výzkumný projekt Jahnke (2018). Autorka zjistila, že znechucení, strach a hněv související s pedofilně orientovanými osobami souvisí s vnímáním amorálnosti, nebezpečnosti a abnormality těchto osob. Jak autorka předpokládala, pedofilní orientace vede k silnějším negativním obavám a emocím, stejně jako k vyšší sociální vzdálenosti a represivním postojům.

Imhoff (2015) pak rovněž poukazuje na silný vliv slova „pedofilie“ v kontextu přítomnosti represivních postojů vůči osobám s pedofilií. Ve svém výzkumu, zabývajícím se postoji veřejnosti vůči nekriminálním pedofilům, zjistil kromě zmíněného vlivu samotného termínu také sociální žádoucnost odsoudit člověka s parafilními zájmy.

3.4 Řešení stigmatizace osob s pedofilii

Jak jsme se dozvěděli v předcházejících kapitolách, osoby s pedofilii jsou silně stigmatizovány. Cílem následující podkapitoly je představit čtenářům možná východiska z této situace. Budeme se tedy zabývat různými druhy antistigmatizačních intervencí a zmíníme i další doporučení pro osoby, které jsou stigmatem zasaženy.

Jedna z možných destigmatizačních technik je založena na přímém kontaktu stigmatizující osoby s člověkem stigmatizovaným (v našem případě pedofilem). Její účinnost zkoumali Heron et al. (2021), kteří se pokoušeli zjistit, zda bude mít kontakt s pedofilní osobou vliv na postoje vůči pedofilům. Výzkumný soubor tvořilo 162 studentů psychologie. Co se týká metodologie, autoři zvolili pre-test post-test design. Studenti nejprve vyplnili první postojový dotazník, poté následovaly přednáška o pedofilii a beseda s mužem, který byl pedofilem. Ten vyprávěl o svém dětství, procesu uvědomění a celkových zkušenostech. Následovalo vyplnění druhého dotazníku, kterým byl zakončen sběr dat. Z výsledků vyplynulo, že negativní postoje vůči osobám s pedofilii byly po intervenci významně sníženy. Studenti vnímali pedofily jako méně nebezpečné, přisuzovali jim menší množství delikventních úmyslů a považovali je za méně psychicky deviantní. Kromě toho se významně snížily trestající postoje studentů vůči pedofilům. Následně provedená tematická analýza také odhalila, že studenti se o téma pedofilie velmi zajímali a oceňovali, že se pedofilní muž podělil o svůj příběh.

Harper et al. (2018) se věnovali obdobné problematice. Zkoumali ovlivňování negativních postojů vůči pedofilům pomocí techniky narativní humanizace. Výzkumnému vzorku, který tvořilo 100 studentů, byly předloženy postojové intervence dvojího druhu (vyprávění v první osobě, tedy pedofilem, a popis odborníkem). Na explicitní sebehodnotící úrovni došlo k významnému snížení stigmatizace, morální neangažovanosti a represivních postojů u studentů vlivem obou předložených intervencí. Pouze narativní typ intervence však vedl ke snížení těchto konstruktů na úrovni implicitní.

Jara a Jeglic (2021) se snažily zjistit, zdali je možné zmírnit stigmatizaci osob s pedofilii pomocí edukační intervence, zaměřující se na informování veřejnosti o schopnosti pedofilů zvládat jejich touhu a zůstat bez trestné činnosti. Cílem intervence bylo také zvýšit společenskou akceptaci parafilie. Bylo zjištěno, že vzdělávací program měl na postoje respondentů významný dopad, ovšem na rozdíl od výše zmíněných studií se nejednalo o účinek žádoucí.

Účastníci, kteří byli vystaveni intervenci, měli totiž následně postoje negativnější než ti, kteří program neabsolvovali. Studie také zjistila, že v rozporu s hypotézou veřejnost původně neměla ani vyloženě negativní, ani pozitivní názory na osoby s pedofilii.

Technikami, jejichž pomocí mohou stigmatizovaní jedinci stigma čelit, se zabývali Wang et al. (2017). Autoři na základě svých zjištění zdůrazňují, že stigma je ze své podstaty tvárné a proměnlivé v čase. Je tedy náchylné ke strategiím, které jedinci používají, aby mu čelili. První ze strategií je přerámování. Jedná se o proces, při kterém je ta osobnostní charakteristika, jež je většinou vnímána jako negativní, přeformulována tak, že je nově považována za klad. Přerámování může umožnit členům stigmatizované skupiny využít stereotypy své skupiny jako silné stránky, a zlepšit tak postavení i hodnocení. Může mít také vliv na sebedůvěru a jedním z jeho možných následků je i celkově příznivější vnímání vlastní menšiny. Druhá strategie nese název sebeoznačování. Jde o situaci, kdy stigmatizovaný jedinec přebírá hanlivá označení pro sebe sama. Přebírání odpovědnosti za urážky prostřednictvím sebeoznačení může být posilující, protože omezuje kontrolu dominantní většiny nad těmito slovy a snižuje rovněž jejich význam.

4 ORGANIZACE A PROJEKTY SPOJENÉ S PEDOFILIIÍ

V poslední kapitole teoretické části bychom chtěli čtenáře seznámit s aktuálními projekty a organizacemi. Ty, byť jsou primárně zaměřeny na prevenci zneužívání dětí, nabízejí i pomoc osobám s pedofilií a podporu při zvládnání náročných životních situací, které mohou být spojeny právě se sociální stigmatizací a sebestigmatizací. Vzhledem k cílům práce považujeme za podstatné věnovat se možným východiskům z potenciálně nepříznivých situací. Kromě toho zastáváme názor, že zmíněné organizace představují vhodné alternativy informačních zdrojů.

4.1 Československá pedofilní komunita

Československou pedofilní komunitu (ČEPEK) tvoří jedinci, které spojuje převážně erotická náklonnost k dětem. Komunita se soustředí na webových stránkách www.pedofilie-info.cz. Složení spolku je převážně tvořeno osobami s pedofilií, členem se však může stát i člověk identifikující se jako jejich příznivec. Cílem webové stránky a skupiny celkově je primárně poskytovat informace o pedofilii, a to především směrem k osobám ve věku rané puberty, které u sebe začínají pozorovat sexuální přitažlivost k dětským a mladistvým objektům. Skupina chce těmto jednotlivcům pomoci smířit se s vlastní menšinovou sexualitou, nabízí podpůrné prostředí s možností sdílení zkušeností. Na webových stránkách ČEPEK funguje taktéž poradna, kde lze vznést anonymní dotaz na sexuology, kteří s komunitou spolupracují. V některých případech je zde i možnost zprostředkovat sexuologickou konzultaci (Československá pedofilní komunita).

Dále si ČEPEK klade za cíl objasnit výrazy pedofilie a pedofil široké veřejnosti a šířit jejich správný význam (Československá pedofilní komunita). Právě prostřednictvím webových stránek Československé pedofilní komunity byla získávána data pro náš výzkumný projekt, což bude ještě rozvedeno ve výzkumné části práce.

4.2 Projekt Parafilik

Projekt Parafilik je realizován pod záštitou Národního ústavu duševního zdraví. Jedná se o jediný mimoústavní program svého druhu v České republice. Funguje od roku 2019 a jeho primárním cílem je systémové řešení tíživé situace sebeidentifikujících se parafiliků, kteří tvoří jeho cílovou skupinu. Jde v českém prostředí o zcela inovativní

koncept, kladoucí si za úkol včasně intervenovat možné rizikové skupiny, ve snaze zabránit potenciální trestné činnosti, a tím tvořit prevenci sexuálně motivovaného násilí (Národní ústav duševního zdraví, 2019). Právě včasná intervence pro parafilní jedince a jejich příbuzné totiž kromě výše zmíněného napomáhá i ke zkvalitnění života a k vyšší spokojenosti v něm. Projekt využívá pěti základních intervenčních módů, jsou to webové stránky, online poradenství, selfassessmentové/managementové platformy, krizová intervence a kontaktní terapie (Krejčová et al., 2021).

Projekt Parafilik se rovněž věnuje komunikaci problematiky v médiích, podporu ve formě konzultací a doplňkových materiálů nabízí také odborníkům (Projekt Parafilik). Za velmi důležitý považujeme také fakt, že projekt si klade za úkol osvětu a diseminaci dosavadně zjištěných poznatků nejen směrem k parafilikům, jejich rodinám a odborné veřejnosti, ale i k veřejnosti široké. Toho je dosahováno zejména pomocí obsahu na webových stránkách projektu, existence workshopů a publikační aktivity (Národní ústav duševního zdraví, 2019). Dosavadní výsledky naznačují, že anonymního léčebného programu se zúčastnilo dvacet čtyři mužů se sebeidentifikovanými parafiliiemi, z nichž právě osm uvedlo pedohebefilní sexuální preferenci. Celkově se na projekt obrátilo čtyřicet devět osob. Po provedení telefonického screeningu ve formě polostrukturovaného interview dokončilo kompletní hodnotící baterii třicet osm z nich (Krejčová & Klapilová, 2022).

4.3 Projekt Dunkelfeld

Německou obdobou českého projektu Parafilik je berlínský Dunkelfeld. Jedná se o podpůrný program zahájený v roce 2005 za primárním účelem prevence sexuálních trestných činů páchaných na dětech. Dunkelfeld je multimodální program, který využívá farmakologické, psychologické a sexuologické intervenční strategie a je zaměřen na potenciálně rizikovou skupinu pedofilních a hebefilních mužů. Kognitivně-behaviorální intervence zahrnují mimo jiné aspekty prevence relapsu a seberegulační strategie. Projekt Dunkelfeld se zabývá sebemonitorováním, sebeúčinností, motivací ke změně a sociálním fungováním u osob s pedofilii a hebefilii (Beier et al., 2015).

Výzkumná studie Mokros a Banse (2019) se zabývala účinností projektu Dunkelfeld. Autoři se zaměřili na dvanáct dynamických rizikových faktorů týkajících se emočních dysfunkcí, postojů podporujících trestné činy atd. Získané údaje neprokazovaly, že by léčba v rámci projektu snižovala náchylnost k páchání trestných činů. Je ovšem nutné zdůraznit, že výsledky jsou předběžné a nelze vyloučit pozitivní dopady projektu na jeho účastníky.

4.4 Internetová platforma Problémová touha (Troubled Desire)

Zajímavou a originální podpůrnou platformou je webová aplikace Problémová touha (v originálu Troubled Desire). Jedná se o systém určený osobám se sexuálním zájmem o prepubertální a raně pubertální objekty, který stojí na dvou základních pilířích. Prvním z nich je sebehodnocení, tréninkové moduly týkající se self-managementu tvoří druhou stěžejní část. Aplikace je dostupná v devíti jazycích. V úvodní sebehodnotící části uživatelé odpoví na spektrum otázek ohledně svého sociodemografického pozadí, sexuálního zájmu atd. Po celou dobu mají přitom k dispozici Tannerovu stupnici fyzického vývoje, která má usnadňovat odpovědi na otázky ohledně věku sexuálního partnera. Po vyplnění sebehodnotící části obdrží uživatel zpětnou vazbu týkající se jeho sexuálních zájmů (Schuler et al., 2021).

Následuje seberegulační část, zaměřující se na hlavní rizikové faktory sexuálních trestných činů páchaných na dětech. Dostupné tréninkové moduly jsou psychoedukační povahy a poskytují návody např. k emoční regulaci, zvýšení uvědomění nebo k integraci sexuálního zájmu a sebepojetí (Schuler et al., 2021). Během prvních třiceti měsíců použilo aplikaci 4 161 uživatelů převážně z Německa a USA. Téměř 80 % z nich uvedlo sexuální zájem o děti, který byl výrazně častěji doprovázen psychickými problémy, než tomu bylo u srovnávací skupiny osob s reakcí na tělesné schéma dospělých (Beier et al., 2021).

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 OBLAST VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Cílem teoretické části práce bylo seznámit čtenáře s problematikou stigmatizace a sebestigmatizace pedofilů spolu s různými souvisejícími aspekty. Snažili jsme se o uchopení tématu v širším kontextu, který má nabízet obecný a ucelený vhled. Kromě objasnění pojmů byly popsány dosavadně realizované výzkumné studie, v jejichž rámci se problém ukázal jako relevantní a hodný dalšího zkoumání. Zjistili jsme, že stigmatizace osob s pedofilii je závažným a aktuálním tématem, které se týká jak široké, tak odborné veřejnosti.

Naproti tomu, jak je téma stigmatizace, sebepojetí a sebestigmatizace osob s pedofilii významné, v porovnání s výzkumy na jiných minoritách mu podle našeho názoru nebyl věnován dostatečný prostor. Jahnke a Hoyer (2013) označují problematiku stigmatizace pedofilů dokonce za mrtvý bod ve výzkumu stigmatu. Nutno podotknout, že od roku 2013 byl zaznamenán výrazný posun v této oblasti, což dokazuje např. systematický přehled autorek Lawrence a Willis (2021). Také na teoretické části práce a diskuzi je patrné, že zejména v posledních třech letech vznikla celá řada studií, které se problematice alespoň částečně věnují. Většina dosavadně realizovaných výzkumů se ovšem zaměřila na uchopení problému z perspektivy veřejnosti, cílila na specifickou skupinu (osoby s pedofilii, které se dopustily trestného činu), nebo využívala metod omezujících hloubkový vhled do situace. Ve výzkumné části práce se proto konkrétně zaměříme na vnímání výše popsaných fenoménů samotnými osobami tématy zasaženými, tedy muži s pedofilní sexuální preferencí. Při našem zkoumání se budeme zabývat pohledem osob s pedofilii na vlastní postavení ve společnosti, kromě toho se pokusíme zmapovat a čtenářům přiblížit autentické zkušenosti pedofilů se stigmatizací. Rovněž nás bude zajímat, jak pedofilové vnímají sebe sama, přičemž se budeme soustředit na zachycení potenciálních sebestigmatizačních tendencí.

5.1 Cíle práce a výzkumné otázky

Jak jsme zmínili na předchozí straně, touto prací bychom chtěli primárně zmapovat a popsat, jak osoby s pedofilií nahlízejí na vlastní společenské postavení a jak se dívají na sebe sama. Za hlavní cíl práce si tedy klademe **zjištění pohledu osob s pedofilií na vlastní postavení ve společnosti a zmapování postojů k sobě sama**.

Rovněž bychom chtěli rozšířit obecné povědomí právě o trendu stigmatizace osob s parafilii a upozornit na jeho potenciální dopady. Dalším cílem práce je tak v závislosti na výše zmíněném **seznámení české veřejnosti s problematikou a výsledky výzkumu, za účelem šíření osvěty**.

V návaznosti na výzkumné cíle a zjištěné teoretické ukotvení jsme si položili následující dvě základní výzkumné otázky:

Jak vnímají osoby s pedofilií své společenské postavení?

Jaký je pohled osob s pedofilií na sebe sama?

Z těchto obecných výzkumných otázek byly dále odvozeny následujícím způsobem formulované dílčí výzkumné otázky:

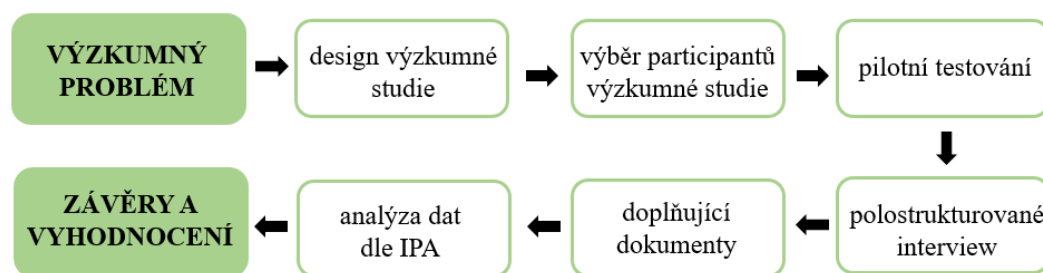
1. *Jaké jsou zkušenosti osob s pedofilií se stigmatizací?*
2. *Jaké sebestigmatizační tendence se u osob s pedofilií vyskytují?*

Na následujících stranách představíme analýzu, na jejímž základě odpovíme na výzkumné otázky.

6 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMNÉ STUDIE

Cílem následující kapitoly je seznámit čtenáře s metodologickými aspekty výzkumné studie, a přiblížit tak její průběh, jež zachycuje obrázek 3. V tomto oddílu práce se budeme kromě charakteristik výzkumného souboru věnovat i metodám sběru dat, zaměříme se rovněž na techniky práce s daty a popíšeme proces vyhodnocování.

Obrázek 3: Průběh výzkumné studie



6.1 Metodologický přístup a typ výzkumu

Jak jsme již zmínili v úvodu výzkumné části, při podrobné rešerši jsme zaznamenali výrazný nedostatek výzkumů zaměřujících se na stigmatizaci z pohledu samotných pedofilů. Tím spíše nás překvapila absence studií, jejichž participantí nebyli vybráni na základě spáchání sexuálně motivovaného trestného činu na dítěti. Výše zmíněné bylo motivací pro realizaci **kvalitativního výzkumu**. Jednou z jeho výhod je totiž podle Hendla (2016) asistence při začínajícím objevování fenoménů, a hlavně zisk detailní a hloubkové orientace ve zkoumaném problému.

Miovský (2006) tvrdí, že kvalitativní výzkum lze využít také v případech, kdy absentuje možnost aplikace tradičních kvantitativních metod z důvodu obtížné dosažitelnosti cílové skupiny a počtu potenciálních respondentů. I tento fakt je naší oporou pro realizaci právě kvalitativního výzkumu, jelikož pedofilně orientovaní jedinci daná kritéria bezpochyby splňují.

Vzhledem ke všem bodům zmíněným výše se tak domníváme, že „*povaha předmětů a cílů výzkumu vyžaduje použití kvalitativního přístupu*“ (Miovský, 2006, s. 35).

Co se týká typu výzkumu, v naší práci se setkáváme s **případovou studií**. Jde o přístup založený na podrobném rozboru jednoho nebo více případů, kdy velké množství dat je sbíráno od omezeného množství jedinců. Základními pilíři tohoto typu výzkumu jsou zejména orientace na komplexnost a zachycení komplikovanosti daného případu. Podstatným prvkem případové studie je pak předpoklad, že na základě podrobné analýzy jedné kazuistiky můžeme zjištěné skutečnosti vztáhnout i na případy jiné (Hendl, 2016). Vzhledem k faktu, že součástí našeho výzkumu je větší množství respondentů, než je jeden, lze podle Švaříčka a Šed'ové (2007) mluvit o **mnohonásobné případové studii**.

6.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor naší studie tvoří šest participantů, což je podle Smitha et al. (2009) počet adekvátní vzhledem k charakteru výzkumu. Přehled participantů spolu s jejich základními charakteristikami znázorňuje tabulka 1. Aby mohly být osoby zařazeny do výzkumného projektu, musely splňovat tři podmínky.

- Za prvé jsme vyžadovali, aby byli potenciální účastníci **mužského pohlaví**. Zde se nabízí otázka, z jakého důvodu jsme se rozhodli z výzkumného souboru předem vyřadit ženy. Odpověď na ni nabízejí Zimanová a Weiss (2008), kteří uvádějí, že případy pravé parafílie se u žen vyskytují pouze ojediněle a jsou extrémně vzácné. K obdobným závěrům jsme došli i při rešerši na fóru webových stránek Československé pedofilní komunity. Z tohoto důvodu jsme dospěli k rozhodnutí omezit náš výzkumný soubor pouze na pedofilní muže.
- Druhou podmínkou byla **pedofilní sexuální preference**. Žádali jsme, aby se muži identifikovali jako pedofilové, šlo nám o sebeidentifikaci, jakýkoliv typ odborného posouzení tedy nebyl potřeba.
- Závěrečnou podmínkou byla samozřejmě **ochota zúčastnit se**.

K výběru participantů výzkumné studie jsme využívali kombinaci několika **nepravděpodobnostních metod výběru**. První z nich byla **metoda samovýběru**, pro kterou je podstatná aktivní snaha osoby zapojit se do výzkumného projektu (Miovský, 2006). Na webových stránkách Československé pedofilní komunity, dostupné na doméně pedofilie-info.cz, jsme zveřejnili inzerát (viz přílohy). Ten nabízel participaci na výzkumu a jeho součástí byly všechny základní informace o projektu, včetně podmínek účasti. Muži pak sami posílali na uvedený kontakt zprávy s charakterem přihlášky.

Druhou využívanou metodou byl **prostý záměrný (účelový) výběr**. Podle Mišoviče (2019) jde o nejméně komplikovanou variantu záměrného výběru, kdy jsou mezi potenciálními participanty výzkumu vybíráni takoví aktéři, kteří naplňují určité spektrum podmínek a zároveň jsou svolní k účasti.

Vzhledem k faktu, že jsme již v úvodním inzerátu prosili účastníky o jeho šíření mezi další osoby s požadovanými charakteristikami – a z rozhovorů vyplynulo, že tak činili –, lze hovořit také o **metodě sněhové koule**. Tu charakterizuje Miovský (2006) jako jeden z nejčastějších způsobů získání dat, při kterém po spojení s prvotní vlnou participantů dochází k předání kontaktu na další potenciální účastníky.

Tabulka 1: Přehled participantů výzkumné studie a jejich základní charakteristiky

Číslo participanta	Označení	Věk	Sexuální zaměření
1	Patrik	41	heterosexuální pedofil
2	Šimon	20–24	bisexuální pedofil
3	Alexandr	25	homosexuální pedofil
4	Erik	30	homosexuální pedofil
5	Oliver	46	heterosexuální pedofil
6	Viktor	42	heterosexuální pedofil/hebefil

Pozn.: Participant č. 2, Šimon, nechtěl uvádět svůj přesný věk, proto je v tabulce přítomno pouze jím zmíněné věkové rozmezí.

6.3 Metody sběru dat

Ke sběru dat pro účely studie jsme se rozhodli využít tři metod. Konkrétně šlo o **polostrukturované interview** a **analýzu dokumentů**, které jsme doplnili o **pozorování**. Původně jsme počítali pouze s aplikací rozhovoru, obohaceného právě o pozorování, ovšem v průběhu konverzace s respondenty vyšlo najevo, že část z nich (konkrétně jde o dva účastníky) vlastní osobní webové stránky. Na těchto platformách s charakterem blogu sdílejí své životní příběhy týkající se pedofilie spolu s dalším souvisejícím obsahem. Na stránky se participanté během interview také přímo odkazovali, proto jsme po domluvě s nimi jejich obsah zařadili do výzkumu. Tuto příležitost jsme ocenili primárně z toho důvodu, že nám umožnila alespoň částečnou triangulaci dat. Pojmeme triangulace chápeme techniky umožňující rozšíření a obohacení výsledků (Hendl, 2016). Název webových stránek nikde v práci záměrně neuvádíme, jelikož chceme maximalizovat anonymitu participantů.

Během rozhovoru jsme se zaměřili i na neverbální projevy participantů. Využívali jsme metodu pozorování, během kterého jsme se snažili zachytit, jaký mají jednotlivá témata dopad a jaké emoce zanechávají. Poznatky jsme si zaznamenali do poznámek až po konci interview, aby nedošlo k narušení jeho průběhu.

V následující dílčí kapitole popíšeme metodu polostrukturovaného interview, jakožto majoritní způsob získání dat.

6.3.1 Polostrukturované interview

Ústřední metodou pro získání dat bylo již zmíněné **polostrukturované interview** (jeho základní strukturu a příklady jednotlivých otázek znázorňuje tabulka 2). Tuto techniku jsme vybrali zejména díky jejím charakteristikám, které jsou podle našeho názoru kompatibilní s výzkumným záměrem. Hlavním benefitem, který pro nás metoda měla, byla možnost navázání intimní a důvěrné atmosféry, která byla vzhledem k vysoké citlivosti tématu nezbytná.

Polostrukturované interview je vysoce flexibilní a má konverzační podstatu, což umožňuje výzkumnému pracovníkovi měnit pořadí otázek, a ovlivňovat tak spád celého rozhovoru. Jeho benefitem je také autenticita, metoda totiž poskytuje výzkumníkovi možnost odpovídat a uvažovat tak, jak je mu přirozené (Mišovič, 2019).

Právě změny pořadí otázek jsme také v průběhu realizace jednotlivých rozhovorů hojně využívali. I když jsme se při plánování interview snažili o co největší návaznost mezi jednotlivými okruhy, stávalo se, že participanté v některé z odpovědí narazili na téma z jiného dotazu, bylo pak tedy vhodné pokračovat právě s ním. Rovněž jsme v závislosti na odpovědích participantů přidávali dotazy další, a to zejména z důvodu komplexnějšího uchopení tématu a získání hloubkového vhledu do problematiky.

Samotnému výzkumnému interview předcházelo pilotní testování. Otázky byly nejprve položeny nezávislému dobrovolníkovi. Jednalo se o člověka bez pedofilní sexuální preference, který byl instruován, aby se pokusil vymyslet si odpovědi. Tento rozhovor byl uskutečněn hlavně za účelem přesnějšího odhadu doby trvání interview. Délka rozhovoru byla odhadnuta na jednu hodinu a patnáct minut. Následovalo další interview, které bylo tentokrát realizováno s osobou s pedofilií. Vzhledem k obtížné dostupnosti cílové skupiny, minimálním změnám ve struktuře a obsahu rozhovoru a cennosti získaných informací jsme se rozhodli zmíněného participanta (participant č. 1, Patrik) zařadit i do samotné výzkumné studie. Jako příklad změny uvádíme otázku: „*Jak se cítíte jako pedofil?*“, která byla nahrazena dotazem „*Jaké zažíváte pocity jako pedofil?*“.

Při plánování rozhovoru jsme se drželi struktury doporučené Miovským (2009). Naše interview bylo tvořeno třemi částmi, jimiž byly úvod, jádro a závěr.

- **V úvodní části** jsme od participantů získali informovaný souhlas a souhlas s nahráváním. Samozřejmě byly seznámení účastníka s cílem rozhovoru a zopakování všech potřebných informací. Během úvodu jsme se také snažili o navázání kontaktu s participantem a navození příjemné atmosféry. Otázky týkající se osobních údajů (věku, vzdělání atd.) jsme se tak snažili nenásilně zakomponovat do přirozené konverzace.
- **Jádro interview** jsme rozdělili do tří tematických okruhů. Nejprve jsme pokládali otázky týkající se konkrétní parafilie daného participanta. Tato část byla nezbytná z důvodu dalšího pochopení událostí. Následovaly dotazy na coming out. Znat zkušenosti participantů s coming outem bylo podstatné, abychom se zorientovali v situaci daného člověka. Jádro rozhovoru pokračovalo otázkami zjišťujícími pohled účastníka na jeho společenské postavení, věnovali jsme se také sebepojetí. Při skladbě tematických okruhů a otázek v jádru interview jsme využívali zásad Mišovičových (2019). Ten doporučuje postup od obecných dotazů ke konkrétním a od běžných a méně citlivých k intimním.
- **Závěrečná část** sloužila k ujištění, že došlo k zodpovězení všech hlavních dotazů. Participantů měli rovněž prostor položit vlastní otázky směrem k výzkumnému pracovníkovi. V neposlední řadě jsme se ujistili, že nedošlo k žádné újmě na straně účastníka. Následovalo důstojné rozloučení, které mělo opět charakter konverzace.

Za podstatnou považujeme také informaci o formě interview. Potenciálním participantům bylo zpočátku při oslovování nabídnuto online interview na jimi zvolené platformě. Po komunikaci s částí možných respondentů se však ukázalo, že většina má zájem spíše o setkání naživo (odůvodnění viz kapitolu Diskuze). Těm participantům, kteří dávali přednost offline setkání, bylo vyhověno. Z celkových šesti rozhovorů proběhly čtyři živě a dva prostřednictvím online platformy Jitsi. Offline rozhovory se uskutečnily v parcích. Obě strany (výzkumný pracovník i participant) se vždy shodly na tom, že právě prostředí parku je dostatečně klidné, a tím pádem vhodné k realizaci. Délka rozhovorů se lišila v závislosti na výřečnosti participantů, některé trvaly zhruba hodinu, jiné se vyšplhaly až k hodinám dvěma. Vzhledem k předchozímu avizování časové náročnosti se výzkumný pracovník vždy ujistil, že participantovi nebude vadit, jestliže rozhovor potrvá o něco déle oproti původnímu předpokladu. Sběr dat probíhal od října do listopadu roku 2022. Data byla fixována pomocí diktafonu v mobilním telefonu.

Tabulka 2: Základní struktura interview s příklady otázek

Fáze interview	Otázky
Úvod	Kolik vám je let? Jaký je váš rodinný stav? Jaké je vaše zaměstnání? Jaké je vaše vzdělání?
Jádro, okruh 1: parafilie	Jaké je vaše sexuální zaměření? Popište prosím váš životní příběh ohledně pedofilie (jak a kdy došlo k uvědomění atd.). Jaké jsou vaše zkušenosti s odbornou péčí?
Jádro, okruh 2: coming out	Kdo všechno ví o vašem sexuálním zaměření? Jakým způsobem jste to těmto osobám sdělil? S jakými reakcemi jste se setkal?
Jádro, okruh 3: společenské postavení, sebepojetí atd.	Jak a proč podle vás společnost nahlíží na pedofily? Jaké jsou vaše zkušenosti s nepřijetím okolím kvůli pedofilii? Jak by se podle vás mělo o pedofilii psát a mluvit v médiích? Jaké pocity prožíváte jako pedofil? Jaká doporučení byste chtěl předat pedofilům vystaveným stigmatizaci?
Závěr	Napadá vás k tématu ještě něco? Chcete se na cokoliv zeptat?

6.4 Zpracování a vyhodnocení dat

Po samotném sběru dat následovala jejich doslovná transkripce. Právě provedení doslovného přepisu je jedním z doporučení při **interpretativní fenomenologické analýze**, což je kvalitativní přístup k datům, který jsme se rozhodli v naší práci využít. Jedná se o induktivní metodu, která slouží k „porozumění zkušenosti člověka na idiografické úrovni“ (Švaříček & Šed'ová, 2007, s. 9) a zaměřuje se hlavně na příkládání smyslu této zkušenosti danou osobou v určitých podmínkách. V rámci IPA není opomíjen ani situační vývoj (Smith et al., 2009).

Považujeme za nutné zmínit, že jsme určitou dobu uvažovali i nad aplikací zakotvené teorie. Jak uvádí Řiháček et al. (2013), tyto dva přístupy jsou si v mnohém podobné, ovšem hlavní rozdíl je spatřován v přesahu zakotvené teorie, která cílí na teoretické ukotvení zkoumaného jevu. Vzhledem k naší primární snaze o kategorizaci s fokusem na popis, přičemž nám šlo zejména o získání již zmíněné hloubkové exkurze do vnímání participantů, jsme se ale nakonec rozhodli pro analýzu podle IPA.

Data byla analyzována v programu *Atlas.ti 9.1*, který umožňoval relativně snadnou orientaci v jejich velkém množství. Místy byla také využívána práce s myšlenkovými mapami na papíře, díky nimž jsme si utřídili nápady a vytvořili strukturu ve velkém objemu informací.

6.4.1 Sebereflexe výzkumnice

Ještě než započal samotný výzkum, byl v souladu s doporučením Smith et al. (2009) realizován vnitřní dialog (jeho přepis viz následující odstavce kurzívou). Ten byl učiněn za účelem zisku vzhledu do vztahu výzkumníka k problematice a odhalení motivace k výběru tématu.

Na otázku, proč jsme si vybrala zrovna tohle téma, neexistuje jedna prostá odpověď. K zodpovězení dotazu musím uvažovat ve více rovinách. První z nich jsem zmínila už v úvodu. Konkrétně problematika stigmatizace a s ní související témata jsou mi blízké, jelikož jsem měla možnost spolupracovat na projektu, který se jí zabýval u osob s duševním onemocněním. Jejich příběhy plné pocitů se mě hodně dotýkaly a kolikrát jsem se neubránila slzám. Jak jsem nad tématem přemýšlela, začalo mi docházet, že duševně nemocní nejsou jediní, kterých se stigmatizace týká. Utvrdila mě v tom spontánní účast na jedné události. V roce 2021 jsem byla na přednášce pořádané Národním ústavem duševního zdraví, jejímž tématem byly právě parafilie. Šlo o modul z cyklu Laboratoř mysli s názvem Deviace versus delikvence (název přednášky mi byl následně inspirací k pojmenování mé práce). Po vyslechnutí odbornic, které přednášely, jsem dospěla k závěru, že se něčemu podobnému chci také věnovat. Kromě tematiky v obecné rovině mě zaujalo propojení s poznatky o stigmatizaci a sebestigmatizaci, které jsem měla z předchozího projektu.

Dalším důvodem k výběru tématu je také jakási záliba v odlišnostech, která mě doprovází od dětství. Už odmalička mě lákaly věci, které byly nějakým způsobem jiné a originální, stejné vlastnosti jsem očekávala i od tématu bakalářské práce. Výše bylo již několikrát zmíněno, že pohledem osob s pedofilií na sebe sama a stigmatizaci se – zejména pak v českém kontextu – zatím mnoho autorů nezabývalo.

Možná stojí za mým výběrem i určitá stopa ješitnosti. Přistihla jsem se, že se mi vlastně nějakým způsobem líbí, s jakým překvapením se lidé dívají, když jim prozradím, o čem práce je. Baví mě, když je můžu do problematiky uvést a vysvětlovat, řekla bych, že mi to přináší pocit smysluplnosti. V životě potřebuji cítit, že dělám věci, které někam vedou. Naposled musím určitě zmínit touhu po spravedlnosti. Jsem člověk, který se špatně vyrovnává s nespravedlivým chováním. Chovat se špatně k někomu za něco, co si nevybral, za co

nemůže, a co hůř, nadávat mu za věci, které nedělá a nechce je dělat, to určitě spravedlivé není. V této práci vidím proto naději na určité zlepšení.

6.4.2 Postup podle interpretativní fenomenologické analýzy

Při zpracování dat jsme se drželi aplikace obecných zásad postupu IPA, tak jak uvádí Smith et al. (2009).

Po reflexi zkušenosti s tématem došlo k opakovanému pročitání přepisů, za účelem zisku celistvého přehledu a vtažení do případu. Následovala tvorba počátečních poznámek, při které jsme se snažili o co největší komplexnost a nezaujatost. V další části jsme se zaměřili na rozvoj vznikajících témat. Zredukovali a zorganizovali jsme původní množství poznámek a definovali tematické kategorie. Poté došlo k hledání vztahů mezi tématy. Mapovali jsme souvislosti jednotlivých okruhů a došlo i k jejich hierarchizaci. Celý tento postup byl opakován u každého transkriptu zvlášť. Na závěr došlo k propojení jednotlivých analýz, a tedy ke vzniku společných témat. Ukázkou výše zmíněného postupu najdeme v tabulce 3.

Tabulka 3: Ukázka analytické práce s textem

Poznámky	Otázka a odpověď	Vznikající témata
	Jaké pocity se ve vás při sdělení odehrávaly?	
výrazný popis pocitů	<i>„Tak ze začátku, jak jsem řekl, obrovské stres, neuvěřitelné. Hrozně jsem se toho bál, že i když vím, že mám oba úplně skvělé rodiče, tak i tak jsem se neubráníl takovým těm myšlenkám, nebo takovým těm</i>	strach
popis pozitivních následků	<i>plánům, jako: „Co kdyby mě vyhodili rodiče z domu?“, nebo něco takového, jako že fakt obrovské strach. A potom jako obrovská úleva. Mně šly úplně</i>	emoce
coming outu	<i>slzy do očí a prostě obrovské šutrák ze srdce spadnul. Jo, takovej velkej doják. A zároveň celkově jako se tím</i>	vývoj
coming out jako příležitost k seberozvoji	<i>otevřelo všechno možný, tím jako, jak jsem to dřív hodně tajil, tak tohle to byl opravdu jako obrovské zlom. Určitě kdyby nedošlo k tomuhle, tak třeba tady spolu bysme se vůbec nebavili, to bych nedokázal.“</i>	nové možnosti změna

7 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMNÉ STUDIE

V průběhu celého zkoumání byly dodrženy všechny pro výzkumný projekt relevantní etické zásady, jež jsou uvedeny v etickém kodexu Evropské federace psychologických asociací (viz Lindsay et al., 2010). Hlavní etické zásady výzkumu shrnuje obrázek 4.

Základní informace o výzkumném projektu jsme poskytli již při oslovování potenciálních participantů. Jak už bylo zmíněno výše, oslovování probíhalo na webových stránkách ČEPEK prostřednictvím inzerátu, jehož plné znění je dostupné jako příloha práce. V inzerátu byli potenciální participanté upozorněni na časovou náročnost interview, a zároveň ujištěni o anonymizaci poskytnutých dat. V úvodu interview byli všichni participanté znovu informováni o účelu jeho realizace, rovněž byli detailně seznámeni s procesem zpracování dat a jejich anonymizací, která měla zamezit sekundární identifikaci. Také byli předem upozorněni na možnost kdykoliv během rozhovoru (tedy i bezprostředně po uvedení této informace) i po něm z výzkumu odstoupit bez negativních dopadů.

Zdůrazněn byl i fakt, že interview obsahuje intimní a potenciálně citlivé otázky, na něž, stejně jako na kterékoliv jiné dotazy, vyhodnocené jako nežádoucí, participant nemusí bez udání důvodu odpovídat. Respondenti byli také předem informováni o možnosti vzít své odpovědi zpět. V případě, že si participant zpětně rozmyslel odpověď na otázku a upozornil na tento fakt výzkumného pracovníka, tento úsek nahrávky nebyl transkribován.

Participanté měli po celou dobu interview možnost klást dotazy. Na tento fakt byli rovněž dopředu upozorněni. Kontaktní údaje byly poskytnuty již v oslovovacím inzerátu, komunikace s participanty před samotným interview probíhala prostřednictvím e-mailové korespondence, v případě žádosti participanta pak i na chatovacích platformách, popřípadě telefonicky.

Jednou ze zásadních podmínek účasti ve výzkumu bylo poskytnutí informovaného souhlasu. Ten byl předáván ústní formou a nahráván ve všech případech diktafonem. Účastníci rovněž poskytovali souhlas s nahráváním. Jeho předání vypadalo tak, že byli participanté výzkumným pracovníkem dotázáni, zda souhlasí s nahráváním, ještě před zapnutím zaznamenávacího zařízení. V případě kladné odpovědi (která byla obdržena u všech participantů) byli respondenti vyzváni k zopakování souhlasů i na audiozáznam.

Všechny audiozáznamy byly ukládány pod názvy typu „participant č. 1“, „participant č. 2“ atd. Následné přepisy rozhovorů byly zachovány pod stejnými názvy v dobře zabezpečeném počítači autorky, ke kterému měla přístup pouze ona sama. V případě, že respondent zmínil během rozhovoru jméno své nebo jiné osoby, byla tato jména změněna tak, aby žádným způsobem nemohlo dojít k identifikaci. Za účelem lepší orientace v datech bylo v této práci přiděleno každému z participantů vymyšlené jméno.

V žádné z fází výzkumného projektu nedocházelo ke klamání respondentů. Autoři práce jsou přesvědčeni, že během realizace výzkumu nedošlo u žádného z participantů k duševní ani jiné újmě. Za účast na výzkumném projektu nebyla participantům poskytnuta žádná věcná odměna, lze tedy předpokládat nulové ovlivnění v tomto směru. Jediným příslibem participantům v tomto ohledu bylo zaslání hotové odborné práce.

Obrázek 4: Hlavní etické zásady výzkumné studie



8 POPIS A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

V následujícím oddílu práce se dostáváme k samotnému shrnutí zjištěných výsledků. Čtenáři budou nejprve seznámeni s jednotlivými participanty výzkumu, poté přejdeme k vyhodnocení a interpretaci dat získaných pomocí semistrukturovaného interview a analýzy dokumentů. V poslední části kapitoly budou zodpovězeny výzkumné otázky, jež byly stanoveny v úvodu výzkumné části.

8.1 Seznámení s účastníky výzkumu

V nadcházející části práce budou představeni účastníci výzkumné studie. Uvedeme, jaká je jejich konkrétní sexuální preference a zaměříme se na coming out a další relevantní informace, které nám pomohou přiblížit každého z respondentů. Rovněž u každého participanta popíšeme průběh a způsob realizace interview. Domníváme se, že všech šest rozhovorů se neslo ve velmi příjemné atmosféře. Participanti projevovali aktivní zájem o průběh, a hlavně výsledky výzkumného šetření. Na závěr je třeba opět zdůraznit, že jména respondentů byla v rámci zachování anonymity změněna.

8.1.1 Participant č. 1: Patrik

Prvním participantem je svobodný čtyřicátník Patrik. Jedná se o heterosexuálního pedofila, se zaměřením na dívky ve věku od tří do deseti let, se zvyšujícím se věkem pro něj atraktivita klesá. Dospělé ženy Patrika podle jeho slov vůbec nepřitahují, přesto měl v minulosti s několika vztah. Patrik si svou sexuální preferenci začal uvědomovat, podobně jako většina ostatních participantů, v pubertálním věku, naplno si pedofilii přiznal v patnácti.

Patrik má za sebou několik coming outů, jak na internetu, tak na živo: „*No vlastně mamka to ví, ví to prakticky moje okolí, nejbližší kamarádi a podobně, ti to všichni ví. Tak ty reakce byly různé, samozřejmě někdo to dýl zpracovával, někdo kratší dobu, někdo s tím byl celkem v pohodě, řekl, že když neubližuju dětem, že je to v pořádku.*“

Participant má zkušenosti se sexuologickou péčí, je také velmi aktivní na webových stránkách ČEPEK. Zajímá se rovněž o osvětovou činnost.

Interview s tímto respondentem probíhalo před online platformu Jitsi a trvalo něco málo přes jednu hodinu. Patrik působil po celou dobu rozhovoru velmi klidně a uvolněně. Byl komunikativní a na otázky odpovídal jistě. V minulosti absolvoval několik podobných rozhovorů, což bylo na jeho projevu patrné.

8.1.2 Participant č. 2: Šimon

Rozhovor se Šimonem, bisexuálním pedofilem s prepubertálním zaměřením, trval zhruba hodinu a probíhal v parku ve velmi příjemné atmosféře. Šimon na otázky odpovídal spíše stručněji, jeho odpovědi byly ale výstižné a upřímné.

Šimon je student, jedná se o nejmladšího participanta výzkumu. Má za sebou náročné dětství. To, že je pedofil, si začal uvědomovat ve třinácti letech, s uvědoměním mu pomohla pornografie: *„To jsem zjišťoval, že vrstevníci, prostě oni normálně se dívají na porno a tady, hele, tady to se mi líbí a tady to, a já jsem zjistil, že ty herečky v pornu se mi zdají strašně starý a že mně připadá, jako kdybych se díval s prominutím na vlastní matku, jak je nahá. Takže vůbec mně tady to nic neříkalo.“*

O své preferenci řekl Šimon zatím jen lidem, které potkal přes internet: *„Neříkám to těm, co znám osobně. Maximálně těm na internetu. Na internetu je to pro mě jednoduchý, protože tam holt máš nějakou přezdívkou, na těch diskuzních fórech, tam je to daleko lepší, i třeba na seznamkách nebo tak.“*

Tento respondent má zkušenosti s duševním onemocněním i hospitalizací, dochází k psychiatrovi a užívá udržovací dávku antidepressiv. Se sexuologickou léčbou zkušenosti nemá, žádnému z odborníků o parafilii neřekl.

8.1.3 Participant č. 3: Alexandr

Setkání s Alexandrem, třetím respondentem výzkumného projektu, probíhalo opět v parku a trvalo přes hodinu a půl. Alexandr byl velmi přátelský a výřečný, plný entuziasmu. Mluvil poměrně rychle, také položil několik dotazů směrem k výzkumnému pracovníkovi. Nad otázkami se zamýšlel a působil velmi zainteresovaně.

Alexandra, homosexuálního pedofila se sklony k lehčímu sadismu, specificky k lechtání, nejvíce přitahují chlapeci ve věku cca od pěti do čtrnácti let. V době konání rozhovoru se identifikoval jako „single“, i když situace byla podle něj složitější. I Alexandrovi pomohla s uvědoměním pornografie, díky níž si všiml svého zalíbení v lechtání a svazování. Uvědomění si preference dětských objektů následovalo postupně. Podle svých slov to vzal laxně, nebyl to pro něj žádný šok.

Alexandr absolvoval coming out na internetu i naživo. První osobou, které o parafilii řekl, byla jeho maminka. Právě ta mu pak pomohla s dalším svěřením se: *„Jenže oni přijeli – zbytek rodiny – dřív, tak na poslední chvíli jsme se domluvili s mamkou, že to odmakala za mě. Takže já jsem jel za tím klukem, mamka to zatím řekla celý rodině v klidu u večeře, a když jsem přišel zpátky, tak už to všichni věděli.“*

8.1.4 Participant č. 4: Erik

Čtvrtým respondentem je třicetiletý Erik. Jde o homosexuálního pedofila s prepubertálním zaměřením. Erik prožil náročné dětství, jeho část strávil v diagnostickém ústavu, i to mělo podle jeho slov vliv na vyrovnání se s parafilii: „*Tam nebyl čas to řešit. Protože tam to bylo spojený právě s tím diagnostákem, děčákem, soudem, tam nebyl čas tohle řešit.*“

Také on v minulosti absolvoval několik coming outů v rámci rodiny i okruhu přátel, z nichž jeden byl zřejmě vyslechnut nepovolnou osobou. To mělo pro Erika negativní důsledky. K žádnému z odborníků pravidelně nedochází, do budoucna ale uvažuje o psychoterapii.

Rozhovor s Erikem trval zhruba dvě hodiny a byl realizován rovněž v parku. Erik byl velmi výřečný, jeho odpovědi ovšem nebyly nadbytečně dlouhé. Na všechny otázky se snažil reagovat s maximální snahou. Z Erikova projevu bylo patrné, že některé dotazy pro něj nejsou snadné, třeba z důvodu, že se nad nimi nikdy nezamýšlel. Tuto skutečnost také párkrát sdělil výzkumnému pracovníkovi, následně o konkrétním tématu v duchu popřemýšlel a poskytl několik úhlů pohledu.

8.1.5 Participant č. 5: Oliver

Na otázky ohledně stigmatizace a sebestigmatizace odpovídal také Oliver. Ten se na rozdíl od ostatních participantů o své parafilii dozvěděl až v pokročilém věku, po narození dcery. Vnitřní coming out mu podle jeho slov nečinil problém, věděl, že dětem nikdy ubližovat nechce, co cítil, byla láska.

Oliver je heterosexuálním pedofilem zaměřujícím se na dívky od dvou let. Sám participant uvádí, že horní věkovou hranici stanovenou nemá, přitahují ho i dospělé ženy, ovšem je jich málo. S parafilii se svěřil zatím pouze na internetu, v budoucnu ale coming out naživo nevyklučuje: „*Neřekl jsem to nikomu, vlastně vědí to jenom lidi takhle na tom webu ČEPEK.*“

Oliver využil možnosti online interview. Dvuhodinové setkání probíhalo prostřednictvím platformy Jitsi. Participant se své role zhostil velmi zodpovědně. Podobně jako Erik, i Oliver se snažil o co nejdetailnější odpovědi. Bylo vidět, že pro respondenta není snadné mluvit o všech tématech, přesto bylo znát, že odpovídá upřímně.

8.1.6 Participant č. 6: Viktor

Posledním participantem výzkumného projektu je Viktor. Identifikuje se jako pedofil i hebefil, nejvíce se mu líbí dívky ve věku od čtyř let až do puberty, ovšem na rozdíl od většiny ostatních participantů ho přitahují i některé dospělé ženy, čím mladší, tím je přitažlivost silnější.

I u Viktora se setkáváme s faktem, že si odlišnost své sexuální orientace začal uvědomovat v pubertálním věku. Jednou z prvních osob, kterým se svěřil, byla jeho maminka: „*Bylo to asi i jedno z nejtěžších svěření, protože bylo to nadvkrát a mamka si dlouhou dobu myslela, že prostě z toho vyroste.*“

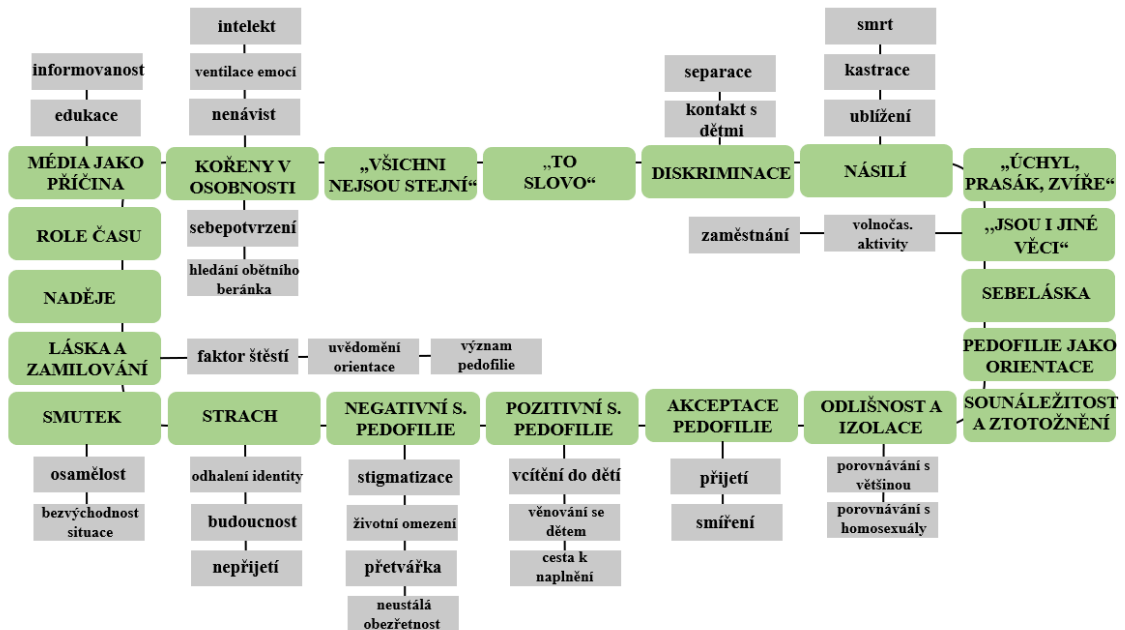
Další coming outy – a to jak naživo, tak v online prostoru – následovaly, Viktor má ve svém okolí velké množství lidí, kteří o jeho parafilii vědí. Respondent se také nevyhýbá možnosti realizovat další coming outy: „*Hodně lidí to ví. Ale ještě furt je to málo. Chtělo by to víc. Já coming outy neplánuju, ale většinou se řídím podle nějakého svého pocitu. Když cítím, že ten člověk stojí za to, že by to ten vztah mohlo posunout, jako prohloubit, tak mám chuť se mu svěřit.*“

Interview s Viktorem, který je rovněž velmi aktivní na komunitních stránkách, se uskutečnilo naživo. Šlo o delší setkání, přičemž samotný výzkumný rozhovor trval necelou hodinu. Viktor byl velmi sdílný a aktivní. Bylo vidět, že má přehled o různých aspektech zkoumané problematiky. Nečinilo mu problém odpovídat na jakékoliv typy dotazů.

8.2 Výsledky analýzy společných témat a interpretace

Na základě analýzy dat podle pravidel IPA se objevila řada společných témat, která rozebereme na následujících řádcích. Přehled společných kategorií a podkategorií znázorňuje obrázek 5. Jednotlivé kategorie jsme se rozhodli prezentovat jako samostatné kapitoly (značení typu 9.2.1). Učinili jsme tak zejména z důvodu zvýšení přehlednosti prezentace, jelikož ve velkém množství dat jsme zaznamenali spoustu významných zjištění. Podkategorie vycházející z těchto okruhů jsou značeny **tučně**. Tabulka 4, kterou nalezneme na konci kapitoly Výsledky analýzy společných témat a interpretace, pak ukazuje přítomnost vynořujících se kategorií u každého z participantů zvlášť. Podtržení rovnou čarou je pak používáno pro zdůraznění podstatných informací a myšlenek.

Obrázek 5: Přehled společných kategorií a podkategorií



8.2.1 Média jako příčina

Jedna z nejpočetnějších kategorií, které vyvstaly na základě analýzy, se týká vlivu médií. Participantů se napříč rozhovory snažili o nalezení příčiny svého postavení ve společnosti. Právě četné zmínky o mediálním působení byly společné všem analýzám, jedná se o jeden z nejsilnějších faktorů tvorby společenského statusu osob s pedofilií. S působením médií souvisí často zmiňované **informace**. Částečně jde i o to, že je informací nedostatek a společnost není pořádně **edukovaná**: „...*taky se necítím dobře ve společnosti, která není dostatečně edukovaná na to, aby porozuměla tady té problematice*“ (Viktor). Významnou roli hraje ale hlavně kvalita dostupných zdrojů a kontext, v jakém jsou informace prezentovány. Podle participantů dochází často k záměně pojmů, slovo pedofil je používáno jako synonymum pro násilníka. Média si neověřují fakta a za pedofila označují jakoukoliv osobu, aniž by existovala jistota o absolvování PPG a přidělení diagnózy.

8.2.2 Kořeny v osobnosti

Nejsou to ale jen média, co se podílí na sociálním statusu osob s pedofilií. Významnou měrou k tomu přispívají i osobnostní rysy a pohnutky, vycházející z charakteru jednotlivých členů společnosti. To pak vytváří celkový společenský obraz, jelikož části se spojují v celek. Roli hraje třeba nižší **intelektová úroveň** stigmatizujících osob. Právě inteligence je vnímána jako jeden ze základních prediktorů k uchopení problematiky pedofilie. Čím je osoba inteligentnější, tím spíše je podle participantů schopná kriticky vnímat množství

(dez)informací, které se hrnou z médií. Stigmatizace může probíhat i jako **ventilace nahromaděných emocí**, může za ní stát i prostá **lidská nenávisť**. Touha po **sebepotvrzení**, pramenící z nízkého sebevědomí, je podle participantů další příčinnou: „*Že to je asi v psychice každého člověka, že si snaží říkat, že pořád není tak špatnej, že jsou tady i horší lidi. A že jim to možná psychicky pomáhá se s tím vyrovnat, když tady to dělají*“ (Šimon). Lidská potřeba nalezení viníka, tedy **hledání obětního beránka**, je na základě výpovědí respondentů čtvrtou podkategorií. Nutnost vědomosti a určitého zaškatulkování ve složitých a emočně náročných situacích (jako je zneužití dítěte) je do určité míry přirozená, ovšem je vnímána jako jeden z možných důvodů.

8.2.3 „To slovo“

Zaměření na samotnou povahu výrazu pedofil a význam tohoto slova pro veřejnost nás doprovázelo všemi rozhovory. Participantů právě tomuto slovu přiřkládají obrovskou váhu při uvažování nad jejich postavením ve společnosti. Výraz sám o sobě má velmi negativní konotaci, čemuž přispívá zejména činnost médií, jak jsme zmínili výše. Primárně kvůli působení médií je tak výraz pedofil společností vnímán silně negativně a vyvolává značně záporné emoce. Je také problematické, že označení začíná být používáno ve formě nadávky. Část participantů se dokonce domnívá, že z tohoto důvodu bude časem nutné ho nahradit novým neutrálním výrazem. „*...i to slovo pedofil, tam je to hodně kolem toho stigmatu, myslím, že je víc stigmatu kolem toho samotného slova než kolem tý pedofilie samotný*“ (Alexandr).

8.2.4 Diskriminace

V rámci rozhovorů jsme se u všech participantů setkali s přiblížením zkušenosti se stigmatizací, přičemž jsme často zaznamenali výskyt diskriminace. Nejčastější forma diskriminace se týkala názoru, že **pedofilové nemohou pracovat / být v kontaktu s dětmi**. S tímto přesvědčením se participantů setkali jak na internetu, který všeobecně označovali za jedno z hlavních míst výskytu stigmatizace. V porovnání s následující kategorií (Násilí) se diskriminační názory vyskytovaly i u rodinných příslušníků (často v souvislosti s coming outem) a také v rámci lékařské péče u sexuologa nebo obvodního lékaře: „*Ale po tom, co jsem jako...taky...jsem taky věděl, že to vezme, že mě neodsoudí, ale po tom, co jsem půl hodiny to vysvětloval, o co všechno jde a jak to je, tak když jsem skončil, tak první jeho reakce byla: ‚Hele, a neměl by si s téma dětma skončit?‘*“ (Erik). Jeden respondent uvedl, že má dokonce zkušenosti s diskriminačním chováním ve skupině pedofilů, kdy podle něj

místy dochází k tomu, že heterosexuální pedofilové se cítí nadřazeni homosexuálním a snaží se od nich **separovat** a vyřadit je ze svého okruhu.

8.2.5 Násilí

Ve výpovědích jsme zaznamenali, že stigmatizace má pro participanty obvykle charakter konkrétních výroků, které se většinou týkají násilí. Jde o slova spojená se **smrtí**, jak ve formě přání nebo výhrůžek, návrhy **kastrace** nebo hrozby **ublížením na zdraví**: „...*postavit ke zdi, nebo léčba pedofilie a je tam obrázek s kulkama a s revolverem, nebo je tam obrázek se smyčkou, jakoby pro pověšení, nebo různý podobný obrázky, baseballka a tak. Jako že to je řešení pedofilie, zabít tyhle lidi*“ (Viktor). Za podstatné zjištění považujeme, že s tvrzeními takto násilného charakteru se respondenti setkávají majoritně opět na internetu, kde se stigmatizace vyskytuje třeba na sociálních sítích typu Twitter a Facebook, na chatovacích platformách a v diskuzích pod nejrůznějšími typy příspěvků. Zmiňovány byly například facebookové komentáře pod kampaní projektu Parafilik. „...*ale když vlastně tadyhle některý ty uživatelé tam posílaj tadyhle ty diskuze a...já nevím, co tak na Twitteru, nebo na nějakých jiných webech, tak tam samozřejmě to jde až do toho nejhoršího násilí*“ (Oliver).

8.2.6 „Všichni nejsou stejní“

Participant ve většině případů nenahlížejí na všechny členy společnosti stejně. Téměř u všech se setkáváme s názorem, že nelze házet všechny do jednoho pytle. Stejně jako mezi pedofily se nachází jedinci, kteří spáchají trestný čin proti dítěti, tak i část lidí se nedopouští stigmatizace a nahlíží na problematiku střízlivě, přičemž jsou schopni oddělovat fakta od dezinformací. Participant také připouštějí, že existují lidé, kteří jsou schopni jim opravdu porozumět, i když nejsou osobami s pedofilií. Vyžaduje to podle nich autentickou vůli chtít situaci pochopit: „*Protože pokud to opravdu jakoby pochopje, tak si to dokážou představit na sobě, na tom klasickým partnerským vztahu*“ (Erik).

8.2.7 „Úchyl, prasák, zvíře“

Další kategorie vychází převážně z kódů lingvistické povahy. Napříč analýzami jsme u každého participanta (až na jednoho) zaznamenali výskyt nějakého z obdobných označení, jaká jsme demonstrovali v názvu. Kromě již vzpomenutých explicitních výrazů úchyl, prasák nebo zvíře se objevila i slova typu zrůda nebo špína.

Tento fenomén lze interpretovat jako formu sebestigmatizace, kdy většina našich participantů v určitých situacích přebírá pejorativní označení pro vlastní sexuální preferenci na základě společenského vlivu.

Zde je ovšem také nutné poukázat i na to, v jakém kontextu se tyto výrazy objevily. U většiny participantů nešlo o to, že by podobná označení používali explicitně při pojmenování sebe sama, tvrdili ale, že se v minulosti třeba tak cítili: „*Byla tam taková...cejtíl jsem se jako zrůda*“ (Patrik). V jiných případech slova užíli, když chtěli dát najevo, jak je vidí společnost. Výskyt výrazů jsme zaznamenali hojně ve chvílích, kdy participanté chtěli poukázat na přímou řeč nějaké jiné osoby: „*Jenže u nich si zase myslím, že by říkali: „Ale neblázni, no tak jseš jenom na mladší ženský, ale nejsi tenhle ten úchyl“*“ (Oliver).

8.2.8 „Jsou i jiné věci“

Další kategorií je život mimo pedofilii. Při rozboru výpovědí jsme se setkali s poukazováním na ty součásti života, které podle participantů s pedofilii (byť se jí částečně dotýkají, např. pedofilie je přivedla k jejich práci) nemají přímou souvislost. Respondenti zde hovořili o svém **zaměstnání**, o **aktivitách**, kterým se věnují ve volném čase. Bylo znát, že jsou pro ně tyto součásti života podstatné a významně se podílí na celkově prožívaném štěstí: „*Mám rád to, co dělám, to, že jsem...rád chodím do přírody, mám zájmy, koníčky, jo, pracuju s dětma, komu z nás se tohle to poštěstí*“ (Erik). Vzhledem k našemu zaměření na téma pedofilie, kdy jedince zkoumáme právě s ohledem na jejich pedofilní sexuální preferenci, by se mohlo zdát, že tato kategorie do analýzy nepatří. Domníváme se však, že její výskyt právě naopak o mnohém vypovídá, jelikož ukazuje, že život osoby s pedofilii má i jiné stránky, než je zmíněná sexuální preference, a participanté pedofilii nepřisuzují vliv na úplně všechno, co se jim děje nebo dříve stalo.

8.2.9 Sebeláska

Motiv sebelásky a polemizování nad ní se v rozhovorech vyskytoval hojně. U pěti participantů jsme zaznamenali, že se o sobě vyjadřovali převážně kladně, zmiňovali třeba své osobní kvality. I když to kolikrát nebylo explicitně vyřčeno, bylo patrné, že se mají rádi: „*Jo, jasně. Já nevím, jsem fajn člověk*“ (Alexandr), „*...jako že bych se sám sobě hnusil a kvůli tej pedofilii už určitě ne, že to beru prostě jako takhle příjemně, to je opravdu ta láska*“ (Oliver). Tématem byl také vliv pedofilie na sebelásku.

Participantů většinou lásku k sobě od pedofilie oddělují, což může souviset i s akceptací odlišného sexuálního zájmu, o kterém se ještě budeme zmiňovat v samostatné kategorii. Zde hraje roli i vývojové hledisko, které bude rovněž ještě vzpomínáno.

8.2.10 Pedofilie jako orientace

Kategorie, kterou bychom chtěli zmínit jako další, je pojetí pedofilie ve smyslu sexuální orientace. Z výpovědí bylo patrné, že většina participantů vnímá pedofilii spíše jako nestandardní sexuální zájem než patologii. Na úvodní otázku, ve které jsme se ptali právě na sexuální zaměření, tři ze šesti respondentů odpovídali typově podobně, a sice: „*No, já jsem na holčičky*“ (Oliver). Část participantů pak o pedofilii jako o orientaci nebo zaměření mluvila i v průběhu rozhovoru, přičemž jeden z nich explicitně řekl: „*...pro mě i podle mě je to sexuální orientace se vším všudy*“ (Viktor).

8.2.11 Sounáležitost a ztotožnění

Dalším tématem, které bychom chtěli prezentovat, je sounáležitost našich participantů s ostatními osobami s pedofilií. Nějaké prvky, vyjadřující určitou míru ztotožnění se skupinou a vnímání soudržnosti, jsme zaznamenali u všech respondentů a následně jsme je interpretovali právě tímto způsobem. Jelikož jsme hojně využívali aplikace lingvistických kódů, zaujalo nás, že respondenti velmi často hovoří v plurálu: „*Přemýšlím, my jsme na to totiž hrozně zvyklí, takže vlastně...my jsme na to hrozně zvyklí tady na ty nenávistný projevy...*“ (Viktor). Dále jsme si všimli, že respondenti se často vyptávali, jestli je otázka myšlena „přímo na ně“, nebo na „všechny pedofily“, a to i přesto, že jsme dotazy vždy formulovali v jednotném čísle. V jiném případě začali bez zeptání rovnou odpovídat za celou skupinu. Kromě toho bylo z výpovědí patrné, že se spolu osoby s pedofilní sexuální preferencí setkávají, participantů hovořili o společných akcích a přátelství: „*...on občas přijede a strávíme spolu jedno odpoledne tady. Takže jako setkáváme se. Taky to pomáhá, no*“ (Patrik). Z toho lze usuzovat, že je pro ně tento kontakt významný a skupina, jejíž součástí se cítí být, pro ně představuje důležitý prvek při zvládnání negativních stránek pedofilie.

8.2.12 Odlišnost a izolace

S předchozí kategorií souvisí také srovnávání a odlišnost. Během rozhovorů často docházelo k **porovnávání pedofilie s homosexualitou**, kdy participantů uvažovali nad svou situací v kontrastu s jinými sexuálními menšinami. Přesvědčení o odlišnosti bylo patrné i ve **vztahu k většině**. Z vyjadřování participantů bylo znát, že sami sebe vidí jako vychýlené od

normy: „*Myslím si, že bylo by asi snazší být šťastnej, kdybych byl prostě normální jako*“ (Alexandr). Pedofilii vnímali v souladu s výše zmíněným jako určitou formu orientace, ovšem byla zdůrazňována právě i její jinakost a menšinovost. Zmíněná odlišnost pak byla vnímána jako příčina určité izolace od zbytku společnosti. Výše zmíněné by se dalo interpretovat tak, že pedofilie je hranicí, která odděluje skupinu našich participantů a ostatních pedofilů od většiny. Kolikrát jsme se setkali s názorem, že lidé by byli nejradši, kdyby pedofilové ve společnosti vůbec neexistovali, nebo by je chtěli alespoň striktně oddělit od „normálního“ zbytku: „*Mám pocit, že by obecně lidé byli raději, kdyby žádní pedofilové ve společnosti nebyli*“ (Viktor).

8.2.13 Akceptace pedofilie

Dalším fenoménem našich interview byly zmínky vyjadřující akceptaci pedofilie, tedy postoj, který k sexuální preferenci participantů zaujímají. Na všech našich respondentech bylo patrné, že se s pedofilii „vyrovnali“. Záměrně tento pojem uvádíme v uvozovkách, jelikož „vyrovnat se“ samo o sobě evokuje určitou obtíž, která však nebyla ve všech případech přítomná. Nezaznamenali jsme žádný vnitřní rozpor, participantů podle svých slov a naší analýzy pedofilii akceptují. Participantů oscilují kolem slov **přijetí** a **smíření**. Někteří mezi nimi nerozlišují a volně zaměňují jedno za druhé, jiní ale vidí velmi výraznou hranici v jejich významu. Například Šimon tvrdil následující: „*Já bych řekl, že jsem se s tím smířil, ale rozhodně jsem to nepřijal. Že jako je to něco, co mi pořád vadí a vadit asi aj bude...pro mě je to určitě něco jinýho. Protože když se smíříš, tak to vlastně přeťpíš, že to překousneš, ale když to přijmeš, tak to přijmeš za svoje a nebereš to jako už žádnou potíž a už je to pro tebe v pohodě.*“

8.2.14 Pozitivní stránky pedofilie

Participantů se v průběhu rozhovorů hodně zaměřovali i na přínosy, které pedofilie má. U této kategorie jsme také zaznamenali největší saturaci. Zmínky participantů jsou v tomto ohledu téměř totožné a točí se kolem tří hlavních podkategorií, z nichž všechny souvisejí se vztahem k dětem. První z nich je **porozumění dětem a schopnost se do nich vcítit**: „*...když pracuju s dítětem, tak ho často dokážu vnímat z toho jeho pohledu*“ (Erik). Tato podkategorie byla ze všech nejvýraznější, participantů vnímali zvýšenou empatii k dětem a blízkost jejich světu jako jeden z největších benefitů. **Schopnost věnovat se dětem**, vytvářet pro ně různé zajímavé aktivity a dělat jim radost je druhou podkategorií. Naposled

byla zmiňována i **cesta k naplnění**. Někteří z participantů vidí v pedofilii impuls, který je přivedl k práci, která je baví, jsou v ní úspěšní a významně se podílí na prožitcích štěstí.

8.2.15 Negativní stránky pedofilie

V kontrastu s předchozí kategorií dalším rodicím se tématem jsou negativní stránky pedofilie. Zaznamenali jsme, že negativní hlediska byla vzpomínána častěji než pozitivní a jejich produkce byla také o něco spontánnější a přímější. Prostřednictvím první podkategorie, kterou je **stigmatizace**, se kruh uzavírá a dostáváme se opět k hlavnímu výzkumnému problému. „*Cítím to odsouzení od společnosti*“ (Viktor). Často zmiňované je také **omezení v možnostech**. Participanti uvádějí, že je parafilie ovlivňuje, zejména co se týká vztahů, především těch romantických. Omezení spatřují i v kontaktu s okolím všeobecně, a skrovná jsou podle nich v některých případech i konverzační témata: „*...jo, že nejsem tolik otevřenéj mezi těma lidma, protože spousta lidí třeba neřeknu nebo nemůžu říct nějak. Jo vlastně, třeba v konverzacích se často bavím o jiných tématech, právě třeba o tý ekonomii, kde právě potom se bavím furt o tom samým, že jo*“ (Alexandr). Další zápornou stránkou pedofilie je **přetvářka**. Zde jsme se často potkávali se slovem maska. Jeden z respondentů v závislosti na tom uvedl: „*Pak je možná potíž pro mě samotnýho oddělit, co je ta maska a co už jsem já skutečně uvnitř*“ (Šimon). Na závěr této kategorie zmiňujeme **permanentní obezřetnost**. Neustálé hlídání sebe sama a okolí je participanty vnímáno jako jedna z hlavních nevýhod pedofilie. Jedná se o příčinu dalšího omezení a diskomfortu v běžném fungování.

8.2.16 Strach

Strach je emoce, která byla ze všech zmíněných patrná nejvíce. Participanti hovořili o strachu ve všemožných souvislostech, přičemž často slovo strach vyjadřovali explicitně, popřípadě užívali pojmu obavy. Jednou z nich byl například **strach z odhalení identity**, to by totiž podle participantů mohlo vést v některých případech až k ztrátě zaměstnání: „*Já mám strach spíš z toho, že bych byl donuceněj přestat dělat svoji práci*“ (Viktor). U některých participantů jsme zaznamenali dokonce obavy o ztrátu života, odhalení by totiž mohlo vést k fatálnímu fyzickému napadení. Dále se velmi často objevoval **strach z budoucnosti**: „*Největší strach mám z budoucnosti, to mi dělá největší problém. Že vlastně dětství jsem si vůbec neužil, proteklo mně mezi prstama a strašně jsem z toho takovej špatnej, že jsem neudělal, co bych chtěl*“ (Šimon). Motiv strachu z budoucnosti se hojně vyskytoval spolu s obavami týkajícími se nalezení partnerky nebo založení rodiny. **Strach z nepřijetí**

okolím je další podkategorií, která má velkou návaznost zejména na coming out: „...měl velkej strach z toho, jak to přijme táta, protože ten měl takový řeči typu, jako že se teď bavíme, a on: ‚Hele, není on nějaký teplej, přihřátej?‘ Takže jsem měl trochu jako obavy, jestli to přijmou úplně v pohodě“ (Alexandr).

8.2.17 Smutek

Participanti se dále často zmiňovali o prožitcích smutku. Dominantní zde byl smutek z **osamělosti**. Tato kategorie byla zastoupena nejvýrazněji, a to jak v souvislosti s aktuální situací člověka („*Tak je to těžký. Není to snadný. Bejvá mi dost smutno, jsem osamělej. Těžko se mi, i když bych rád našel partnerku, tak se mi těžko hledá*“ [Patrik]), tak i v závislosti na životním příběhu. Respondenti totiž hodně hovořili i o smutku, který zažívali v minulosti, třeba když si začali parafilii uvědomovat. Smutek se hlavně v počátečních fázích uvědomování parafílie objevuje v asociaci s **bezvýchodností situace**: „*Druhej rok to bylo tak, že jsem třeba viděl nějaký holčičky venku, tak mi bylo krásně: ‚Jéé, ta byla krásná.‘ A pak jsem na ni myslel, já nevím, hodinu, dvě hodiny, a pomalu na mě šel smutek: ‚Hmm, ta byla hezká, ale já ji mít nebudu, nikdy nebudu mít takovýhle to‘“ (Oliver).*

8.2.18 Láska a zamilování

S emočními prožitky souvisí i láska a zamilovanost. Podobně, jako tomu bylo u smutku, i zmínky o lásce a zamilovanosti jsme nacházeli v různých fázích interview. Zamilovanost se často pojila s **vnitřním coming outem**. Někteří participanti vypověděli, že právě zamilování do dítěte jim pomohlo **uvědomit si a přiznat svou sexuální preferenci**: „*No, jenže ono to nerostlo s dobou, a vlastně když jsem si uvědomil, že je všechno jinak, tak jsem se dostal na diagnosták, a tam jsem se zamiloval do malého chlapce. Takže tam mně došlo, že je něco jinak*“ (Erik). Dále se participanti o zamilovanosti vyjadřovali jako o jednom z **faktorů štěstí v životě**. Láska k dítěti pro ně byla něco, čeho by se nechtěli vzdát. Naposled pojmem láska označovali všeobecně to, co pro ně **pedofilie znamená**: „*...i jiný lidi to tak cítěj, že je to jako spíš ta láska, tak já...jako já jsem si to potom přiznal a neměl jsem s tím problém. Tehdy právě jsem cítil, to je láska pro mě, to je láska prostě*“ (Oliver).

8.2.19 Naděje

Motiv naděje se v našich analýzách rovněž vyskytoval téměř u všech participantů. Z výpovědí bylo znát, že osoby s pedofilií ve většině času neztrácejí výhled na lepší časy. Často skloňovaná byla důvěra v působení odborné péče, kdy participanti viděli v práci odborníků jedno z možných východisek při řešení své situace. Participanti například

kvitovali činnost projektu Parafilik. Přítomnost naděje byla patrná i z činností participantů. Část účastníků výzkumné studie se zmiňovala o tom, že šíří osvětu a snaží se bojovat proti dezinformacím na internetu tím, že vytrvale diskutují a poskytují relevantní zdroje. Respondenti také vyvíjejí aktivitu, co se týká médií, kdy v případě článku s chybou píšou do redakcí a žádají změnu. „*I třeba když my napíšeme tomu redaktorovi, tak už se stalo, že třeba opravil část toho článku*“ (Viktor). Přestože participantů kolikrát explicitně vyřkli výroky, které mohly naznačovat určitý rezignační postoj a zvyknutí si na negativní náhled okolí, prvky svědčící o vůli ke změně se vyskytovaly ve větší míře.

8.2.20 Role času

Časový aspekt jsme zaznamenali ve všech analýzách. Vývojové hledisko bylo přítomné u všech participantů a bylo na něj hojně upozorňováno. Role času byla významná jednak z hlediska přijetí parafilie, tak také jsme se s ní setkali v souvislosti s činností médií. Participantů upozorňovali na vývoj situace v tomto směru, přičemž se jednalo ve všech případech o změnu k lepšímu. „*Dřív jako...vím, že já jsem i jako plánoval, že bych se radši odstěhoval prostě z Český republiky pryč a že bych před tím tak trochu jako utekl*“ (Alexandr). V porovnání s předchozími lety si média dávají větší pozor na správné užívání pojmů, také se tématem pedofilie celkově více zabývají. Rovněž jsou svolnější k opravování chybných výroků, když jsou na to komunitou upozorněna. Se zlepšením na straně médií se pojí i vývoj informovanosti a erudovanějšího pohledu veřejnosti na osoby s pedofilií. I tam už se situace částečně vyvíjí k lepšímu, což je patrné třeba na internetových diskuzích, kam přispívá více edukovaných uživatelů. Ovšem situace je v globálu stále velmi kritická. „*...a oni i lidi v diskuzích, si všímám, že často, když napíšou nějakou blbost, tak je tam někdo jinej opraví, že to tak není prostě. Takže i ty lidi pomalinku začínaj...začínaj zjišťovat, co a jak, a že vlastně začínaj mít ty správný informace*“ (Patrik).

Tabulka 4: Přítomnost témat u jednotlivých participantů

Kategorie	Participantů					
	<i>Patrik</i>	<i>Šimon</i>	<i>Alexandr</i>	<i>Erik</i>	<i>Oliver</i>	<i>Viktor</i>
Média jako příčina	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kořeny v osobnosti	×	✓	✓	✓	×	✓
„Všichni nejsou stejní“	✓	×	✓	✓	✓	✓
„To slovo“	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Diskriminace	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Násilí	×	✓	✓	×	✓	✓
„Úchyl, prasák, zvíře“	✓	✓	✓	×	✓	✓
„Jsou i jiné věci“	✓	×	✓	✓	✓	✓
Sebeláska	✓	×	✓	✓	✓	✓
Pedofilie jako orientace	×	×	✓	✓	✓	✓
Sounáležitost a ztotožnění	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Odlíšnost a izolace	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Akceptace pedofilie	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pozitivní stránky pedofilie	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Negativní stránky pedofilie	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strach	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Smutek	✓	✓	×	✓	✓	✓
Láska a zamilování	✓	×	✓	✓	✓	✓
Naděje	✓	×	✓	×	✓	✓
Role času	✓	✓	✓	✓	✓	✓

8.3 Odpovědi na výzkumné otázky

V úvodu výzkumné části jsme stanovili dvě hlavní výzkumné otázky, v jejichž rámci jsme definovali i dvě otázky dílčí. Níže představujeme odpovědi, ke kterým jsme dospěli na základě zkoumání.

Jak vnímají osoby s pedofilií své společenské postavení?

První výzkumnou otázkou jsme chtěli zjistit, jaký je pohled pedofilů na jejich postavení ve společnosti. V rámci tohoto tématu nás také zajímalo, jaké jsou zkušenosti osob s pedofilií se stigmatizací. Z rozhovorů a naší interpretace vyplynulo, že participanti většinou vnímají postoj, který k nim zaujímá společnost, jako značně negativní. Dalo by se říci, že se vidí na jejím okraji. Stigmatizace podle participantů souvisí se společenským postavením, respondenti naší výzkumné studie tento vztah podle naší interpretace neshledávají jednostranným. Z analýzy vyplynulo, že stigmatizace (tedy proces označování) je jednak důsledkem jejich společenského postavení, jednak ji do jisté míry můžeme považovat i za příčinu, jelikož se toto označování zpětně podílí na tvorbě společenského statusu. Se stigmatizací mají zkušenosti všichni participanti. Vnímají ji hlavně jako konkrétní výroky spojené s násilím a diskriminací, které se vyskytují převážně v médiích a na internetu, nejsou výjimečné ani v běžném životě, kde mají ovšem specifickou podobu. Respondenti se s těmito výroky setkávají v menší míře i u rodinných příslušníků či lékařů, kde se většinou pojí s obavami ohledně kontaktu s dětmi.

Na příčinách svého společenského statusu se všichni participanti shodují. Jsou to právě média a všeobecně prostředí internetu, co většinou utváří jejich negativní obraz. Respondenti vidí problém zvláště v informovanosti, přičemž podle nich není informací málo, ale jsou zkreslené nebo nepravdivé. Významnou roli hraje také samotný pejorativní charakter slova pedofil, který vyvstal na základě chybného automatického označování člověka, jenž zneužije dítě, právě za pedofila. Někteří participanti dokonce tvrdí, že bude časem nutné nahradit zmíněné slovo neologismem, podobně jako tomu bylo například s označením deviant. Pro participanty jsou podstatné i důvody, na jejichž základě k výše zmíněnému dochází. Hlavní příčinou je touha médií za každou cenu zaujmout, s čímž souvisí i finanční aspekty. Participanti ale připouštějí, že za chybovostí v tomto tématu může stát i nevědomost, a právě nedostatečná edukace. Problém ale podle respondentů není jen v médiích. Podstatnou roli hraje i individualita každého člena společnosti. Respondenti zde poukazují především na inteligenci jednotlivce. Na ní podle nich závisí, jak s informacemi,

jež z médií dostane, naloží, jestli si je ověří, nebo bude jen slepě reprodukovat, co se dočte. Další příčinou je prostá lidská nenávisť, nebo potřeba sebepotvrzení.

Participantů jsou ovšem přesvědčeni, že negativní názor na ně zaujímá pouze většina. Situaci nevnímají černobíle, a vidí i existenci osob, v jejichž očích má člověk s pedofilií diametrálně jiný společenský status, o dost pozitivnější. Těmto lidem není jedno, co se kolem nich děje, a jsou kritičtí ve vztahu k nabízeným informacím. Narážíme zde i na vývojové hledisko, které nás doprovází téměř celou prací, kdy participantů srovnávají minulost a stav současný. Téměř všichni jsou toho názoru, že prezentace pedofilních osob v médiích se zlepšuje. O pedofilii se podle nich více mluví v odborném kontextu a také novináři se zlepšují z hlediska správného užívání pojmů. Osoby s pedofilií v rámci komunity vyvíjejí iniciativu, co se týká mediální prezentace. Aktivně například píšou institucím, které zveřejnily chybový příspěvek, a žádají o opravu. Někteří z nich jsou také otevření rozhovorům. V těchto činnostech jsou patrné směřování k cíli a smysluplnost. S tím souvisí i koncept naděje. Respondenti – i přes náznaky skepse – věří, že se jejich společenský statuslepší, což jim otevře dveře k dalším možnostem a přispěje k prožívání štěstí.

Jaký je pohled osob s pedofilií na sebe sama?

Druhá výzkumná otázka se zabývala tématem pohledu osob s pedofilií na sebe sama. Šlo nám o sebepojetí jednotlivců našeho výzkumného souboru, zajímalo nás, jaké postoje k sobě participantů zaujímají. Na základě analýzy jsme dospěli k závěru, že pedofilie, byť představuje významný faktor v životě jedince, ho nedefinuje kompletně. V celé práci používáme výraz „osoba s pedofilií“, toto označení také koresponduje s naším zjištěním. Participantů se identifikují jako lidé, jejichž pevnou součástí je pedofilie, což je odlišuje od většinové populace, ovšem zmíněná „lidskost“ zůstává. Pedofilie není kompletní podstatou či definicí osobnosti, u většiny participantů je vnímána spíše jako nestandardní sexuální zaměření nebo orientace. U osob s pedofilií je také patrná výrazná sounáležitost až identifikace, ovšem opět z hlediska ztotožnění a přijetí pedofilie ve smyslu části. Pedofilie se projevuje rovněž komunitní povahou, což je také jednou z hlavních pomoci při zvládnutí jejich negativních stránek. Participantů naší výzkumné studie pedofilii, jako jednu z částí života, akceptují. Přijetí a smíření mají pro ně ve většině případů procesní povahu, přičemž roli hraje časový aspekt. Také na pedofilii, jako na fragment sebe sama, nenahlízejí jednostranně, vnímají její záporné i kladné stránky. Ty kladné se týkají zejména práce s dětmi, schopnosti se do dětí vcítit, opravdu jim porozumět a vytvářet pro ně aktivity. Tyto skutečnosti jsou považovány za největší benefity.

Co se týká lásky sama k sobě, participanti ji zmiňují, ovšem s pedofilii souvisí spíše sekundárně. Spokojenost v různých životních oblastech, o které ještě budeme pojednávat, je faktorem, který do určité míry se sebeláskou souvisí. Ovšem osoby s pedofilii tyto dva fenomény spíše oddělují. Sebeláska se podle nich týká většinou jejich osobnostních charakteristik. Jak už jsme naznačili, pedofilie ovšem významně ovlivňuje několik jiných oblastí života a komfort jednotlivců v nich. Konkrétně se podílí hlavně na nespokojenosti v oblasti partnerství, kdy je popisována jako příčina nezdaru při hledání a udržení partnerky či partnera a přispívá k pocitům osamělosti. Dále je nevýhodou nutnost neustálé obezřetnosti, spojené s kontrolou chování a „nošení masky“. S pedofilii se pojí i další pocity, zejména strach a smutek. Opět zde ale narážíme na dvojí pojetí pedofilie, kdy dalšími dominantními pocity jsou láska a zamilovanost. Dalším poznatkem navážeme na zjištění z předchozí výzkumné otázky. Obraz pedofilů ve společnosti a s ním související stigmatizace jsou další oblasti, kde osoby s pedofilii spatřují ovlivnění.

V rámci druhé výzkumné otázky jsme si definovali i otázku doplňující. Chtěli jsme zjistit, vyskytují-li se u pedofilů nějaké sklony k sebestigmatizaci, případně je popsat. Zjistili jsme, že u participantů se jistě sebestigmatizační tendence objevují. Osoby s pedofilii například reprodukuji hanlivá označení, která užívá okolí. To může být ovšem podle Wanga et al. (2017) považováno za jednu z forem vyrovnávání se se stigmatizací, konkrétně sebeoznačení. Při tomto tvrzení je tedy nutné brát v úvahu kontext výskytu těchto fenoménů. Uvažujeme-li dále nad sebestigmatizací, dostáváme se opět k vývojovému hledisku, přičemž sebestigmatizační sklony jsou v našem výzkumném souboru výraznější v období čerstvě po vnitřním coming outu. Tyto tendence se projevují různě, například u jednoho z participantů jako částečné přesvědčení o bezvýchodnosti situace ve smyslu nutnosti zneužití dítěte. Hovořit můžeme také o „sekundárním vlivu parafilie“, který jsme u části participantů identifikovali. Myslíme tím situaci, kdy pedofilie má vliv na nějakou z oblastí v životě, přičemž tato oblast ovlivňuje jinou sféru, ve které je participant nespokojen. Jako příklad můžeme uvést stav, kdy se participant nemá příliš rád, což přisuzuje své „pasivitě a neochotě věci měnit“. Na toto nastavení ale pedofilie vliv podle dalších sdělení respondenta má.

9 DISKUZE

V této části práce proběhne komplexní úvaha nad výzkumným projektem. Pokusíme se o propojení a porovnání výsledků s poznatky z již existujících studií, zmíníme nedostatky výzkumu, a zaměříme se i na přínos, který v práci sledáváme. Kromě toho v závěru představíme náměty pro další práci.

9.1 Srovnání s výsledky jiných výzkumných studií

Pohled osob s pedofilií na jejich sociální status je podle našich zjištění laděn výrazně negativně, i když i tady se setkáváme s jistou ambivalencí. Hlavní roli zde hraje nedostatečná informovanost a edukace veřejnosti, která do značné míry souvisí s vlivem médií. Pedofilové se se stigmatizací, kterou vnímají jako konkrétní výroky, nejčastěji setkávají na internetu, v menším množství i v reálném životě.

Jahnke et al. (2015) se věnovali problematice stresu ze stigmatizace, přičemž se dotkli i tématu, které bylo centrem našeho zájmu. Kvantitativní výzkum byl realizován na populaci sto čtyř pedofilních mužů z Německa za využití řady dotazníkových psychodiagnostických metod (Škála vnímané sociální vzdálenosti atd.). Autoři u respondentů zaznamenali výrazně negativně laděné přesvědčení o společenských názorech na svou skupinu. Například majoritní část výzkumného souboru se domnívala, že většina občanů Německa by souhlasila s jejich uvězněním bez ohledu na to, jestli se dopustili trestného činu, nebo ne. V důsledku toho mnoho jedinců v jejich vzorku zažívalo obavy týkající se odhalení jejich sexuální preference, což bylo následováno používáním maskovacích strategií. Jak jsme naznačili v předchozím odstavci, participanti našeho výzkumu vnímali své společenské postavení a stigmatizaci obdobně. Stejně tomu bylo i se strachem z odhalení, přičemž maskovací techniky jsme rovněž zpozorovali. Autoři německého výzkumu jsou ovšem přesvědčeni, že i když je společenská stigmatizace osobami s pedofilií silně vnímána, neznamená to, že by společenským názorům věřili nebo si je internalizovali. To je ostatně v souladu i s naším zjištěním ohledně sebestigmatizace, kdy – jak se dozvíme níže – jisté tendence byly zpozorovány, ovšem nelze mluvit o zvnitřňování negativ v pravém slova smyslu.

Na předchozích stranách práce jsme se hodně věnovali samotnému pojmu pedofil a jeho negativní konotaci. Podobnou problematikou se zabývali Jahnke et al. (2022), kteří cílili na zjištění preferencí pedofilů k vlastnímu označení. Autoři identifikovali několik pojmenování, mezi nimi i prosté „pedofil/hebefil“, „osoba s pedofilií“ nebo „osoba s přitažlivostí k nezletilým osobám“. V průběhu naší výzkumné studie jsme se pak setkali

zejména s prvním označením sebe sama, tedy pedofil/hebefil, modifikace výrazu „osoba přitahovaná nezletilými“ se u nás vyskytla také. Zde je ovšem nutné poukázat na to, že volný překlad do češtiny mohl způsobit zkreslení. Zůstaneme-li ještě u problematiky pojmenování, Fafejta (2021) se při sběru dat ke svému výzkumu coming outu pedofilních jedinců setkal s preferencí slovních spojení „pedofilní orientace“ nebo „pedofilní zaměření“. Na základě analýzy jsme i my dospěli k závěru, že pedofilie je našimi participanty většinou vnímána ve smyslu sexuální orientace.

Zajímavé srovnání může přinést i výzkumný projekt Stelzmann et al. (2022). Autoři zkoumali na skupině dvaceti osob s pedofilií, zda a jak mediální pokrytí ovlivňuje jejich životy. Proběhlo kvalitativního šetření, založené na sérii diskuzí ve fokusních skupinách, z něhož vyplývá, že činnost médií byla vnímána jako převážně neodlišující mezi pedofily a sexuálními delikventy. Autoři ovšem uvádějí, že participanti výzkumného projektu zaznamenali v poslední době zlepšení v této oblasti a výskyt zpravodajství založeného na faktech. V našem výzkumu jsme došli k obdobným závěrům, přesto vnímáme mírnou odlišnost. Výzkumníci zaznamenali u svých participantů výraznou emocionální a behaviorální odezvu na mediální činnost, se kterou se ztotožňujeme, ovšem v našem případě bylo ladění poněkud jiné. V přímé reakci na články jsme zpozorovali spíše emoce hněvu, kdežto autoři se s hněvem a naštváním téměř neseťkali, výraznější pro ně byla (u nás absentující) úzkost.

V našem výzkumu jsme se zaměřili i na sebepojetí osob s pedofilií. Zajímalo nás, jak nahlízejí sami na sebe a zdali se u nich vyskytují nějaké tendence k sebestigmatizaci, popřípadě jaké. Zjistili jsme, že jedinci v našem výzkumném souboru se na pedofilii dívají jako na jeden z podstatných aspektů života, vnímají odlišnost své sexuální preference, přičemž pedofilie má pro ně spíše charakter orientace. Pedofilie ovlivňuje participanty v jejich životech, má vliv na partnerskou oblast a sebevědomí v ní, také se pojí se spektrem libých i negativních pocitů. Jisté sebestigmatizační tendence se u našeho výzkumného souboru vyskytují, ovšem souvislost s pedofilií je participanty samými interpretována spíše jako sekundární.

Tématu pojetí sebe sama se alespoň zčásti dotkla řada aktuálních výzkumů. V rámci své výzkumné studie se sebepojetí a psychosexuální identitě částečně věnovali Blagden et al. (2017). Ti uskutečnili sérii polostrukturovaných interview na specifickém souboru dvaceti jedinců odsouzených za sexuálně motivované trestné činy na dětech. Na základě použití fenomenologicky podložené tematické analýzy definovali autoři tři tematické kategorie, z nichž jedna nesla název „Život s pedofilií“. Ta je pro nás vzhledem

k výzkumnému záměru relevantní. Z výzkumu autorů vyplynula značná ambivalence mezi interpretací různých „já“, hlavně pak toho psychosexuálního. Analýza také odhalila kvalitativní posuny mezi minulým a současným „já“, se sklonem ke zkvalitnění sebeobrazu. Jak bylo zmíněno výše, s obdobnými závěry jsme se setkali i v rámci našeho výzkumného projektu, kdy vývojový faktor byl vzpomínán často, dominantní byl pak posun k subjektivně lepšímu. Při našem bádání jsme, podobně jako výše zmínění výzkumníci, zaznamenali pochybnosti ohledně dosažení všestranně uspokojivých vztahů.

Naše tvrzení o silných emocionálních aspektech života s pedofilii podporují i studie realizované Jimenez-Arista a Reid (2023), kteří na základě obsahové analýzy příspěvků v online prostoru identifikovali výskyt strachu, úzkosti a dalších emocí, především pak v období krátce po vnitřním coming outu. Autoři dále mluví o přítomnosti identifikačních štítků pejorativní povahy (šílenec, monstrum), které jsme jako jednu z forem sebestigmatizace uváděli rovněž. K obdobným závěrům došly i další výzkumné studie, mimo jiné třeba výzkum Maroño a Bartels (2020) či studie od Grady et al. (2019).

Hadžiosmanovičová (2021) se ve své bakalářské práci v rámci doplňující otázky zabývala technikami, které pedofilním osobám pomáhají v procesu přijetí parafilie. Zjistila, že jeden z nejnápomocnějších aspektů představují právě vliv Československé pedofilní komunity a kontakt s jinými osobami s pedofilii. To koresponduje i s naším zjištěním, kdy pro participanty byla komunita velmi důležitá a sami se o jejích benefitech v průběhu interview zmiňovali.

Kromě toho obdobná tvrzení publikují i Jones et al. (2020), kteří se pohledem osob s pedofilii na sebe sama zabývali právě v rámci jedné z internetových komunit sdružujících osoby s pedofilii. Zaměřili se při tom na členy, kteří si nepřejí páchat trestnou činnost. Autoři uvádějí, že pro participanty jejich výzkumné studie je důležité citové pouto k dětem, k obdobným výsledkům jsme se dopracovali rovněž. Naši participanti se hojně zmiňovali o lásce a zamilovanosti ve vztahu k dětem a poukazovali na kvality spojené s empatií a porozuměním. Dále se ve výzkumném souboru zmíněných autorů nacházely osoby, které přímo tvrdily, že pedofilie je jejich součástí, ovšem nedefinuje je. K tomuto závěru jsme na základě analýzy dospěli také. Rozdíl spatřujeme hlavně ve výskytu pocitů studu, viny a sebenenávisti, které autoři zjistili. Mezi našimi participanty se tyto pocity nacházeli v menší míře ve vztahu k aktuální situaci, spíše byly zaznamenány v souvislosti se zmínkami o minulosti. U našich participantů jsme se setkali zejména s pocitem smutku a osamělosti.

Další zajímavé výsledky přináší i výzkumná studie Nielsen et al. (2022), která na základě analýzy příspěvků na internetovém fóru prokázala, že internalizované stigma omezuje sebepochopení osob s pedofilií, jelikož jim vštěpuje představu, že jsou ze své podstaty nemorální a nemají sebekontrolu. Autoři rovněž uvádějí, že zaznamenali distanc osob s pedofilií od prvoplánově negativního charakteru pomocí rozlišování přitažlivosti a jednání. Zvláště druhé ze zjištění by se dalo považovat za identifikovatelné i v našich rozhovorech s participanty.

9.2 Limity výzkumné studie

V následujícím oddílu práce bychom chtěli poukázat na limity výzkumné studie. Prvním z nich je možnost ovlivnění výzkumníkem. Vzhledem k faktu, že se jedná o první výzkumné šetření tohoto rozsahu realizované autorkou, sledáváme jistou míru potence ve zkreslení dat v průběhu jejich získávání. Metoda polostrukturovaného interview totiž umožňuje kladení mírně pozměněných a doplňujících dotazů. Přes veškerou snahu o zachování jednotnosti jsme při poslechu nahrávek zaznamenali výskyt sugestivních otázek.

Další limit spatřujeme v charakteristice výzkumného souboru. Všichni participanti byli součástí Československé pedofilní komunity, kde si také většina všimla inzerátu s nabídkou účasti na výzkumu. Už samotný fakt, že respondenti jsou zapojeni do dění na stránkách, tedy aktivně přispívají a komentují, nebo jsou pasivními pozorovateli, mohl ovlivňovat jejich vnímání situace. Dozvěděli jsme se, že uživatelé hodně komunikují mezi sebou a potkávají se. Právě sdílení s ostatními a celkovou komunitní podporu také ve velké míře zmiňovali v průběhu rozhovorů. Lze tedy předpokládat, že náš výzkumný soubor byl omezen na muže, kteří jsou součástí určitého podpůrného systému. Výše zmíněná fakta také mohla přispět k výraznému opakování témat napříč rozhovory.

Roli mohla hrát i samotná motivace k účasti na výzkumu, spojená s metodami výběru výzkumného souboru. Účastníci vyvíjeli vlastní aktivitu a sami odpovídali na inzerát. Další ovlivnění mohlo přinést i to, že někteří participanti (konkrétně čtyři ze šesti) již v minulosti nějaký typ výzkumného rozhovoru absolvovali a zajímali se o výsledky zkoumání.

Limitem práce může být také jistá nejednotnost ve formě interview. Jak už jsme zmínili výše, dva rozhovory probíhaly online formou, zbytek pak naživo. Jelikož jsme v průběhu dialogu s účastníky používali i metodu pozorování, je možné, že kvůli online prostředí nám některé informace unikly, nebo nebyly objektivně vyhodnoceny. Na druhé

straně právě distanční forma umožňovala účast i mužům, kteří se na výzkumné studii chtěli podílet, ale bariérou pro ně byly například nepříznivé vzdálenostní a časové podmínky.

9.3 Přínosy výzkumné studie

Na tomto místě bychom rádi zmínili, jaké má výzkumná studie benefity. Hlavní přínos spatřujeme zejména v poskytnutí hloubkového a komplexního náhledu na problematiku sebepojetí a společenského postavení osob s pedofilií, s fokusem na jejich vnímání stigmatizace a sebestigmatizaci. Domníváme se, že práce autenticky přibližuje pocity a zkušenosti těchto osob. Na tomto místě vidíme, zejména v tuzemském kontextu, mezeru, která byla tímto výzkumem, doufejme, alespoň z malé části zaplněna.

Domníváme se, že přečtení práce může být přínosné pro osoby, které se v problematice tolik neorientují, mají o ní zkreslené představy nebo chtějí získat některé nové poznatky. Studie by mohla pomoci i lidem s pedofilií, kteří se se svou sexuální preferencí doposud plně nesmířili. Třeba díky této práci přijdou na to, že podobné stavy a pocity zažívá i někdo jiný a situace má východiska.

Jsme rádi, že zde můžeme zmínit i přínos, který měla interview pro samotné účastníky. Po realizaci některých z rozhovorů se na stránkách ČEPEK objevily „recenze“ na jejich průběh. Někteří účastníci tvrdili, že pro ně byl rozhovor „*velmi příjemným povídáním*“, měli z něj „*dobrý pocit*“, nebo se dokonce „*cítily lépe*“ než před ním. Participantů také v potenciální účasti podporovali ostatní uživatelé, tvrdili, že „*není čeho se bát*“. Jeden z respondentů, pro kterého byl výzkumný rozhovor první podobnou zkušeností, hovořil o přínosu interview ve smyslu zahájení cesty k absolvování dalších setkání a coming outů.

Vzhledem k povaze našeho výzkumu, kdy participant je expertem na dané téma, nás těší, že součástí hodnocení byly i pozitivní ohlasy na připravenost výzkumnice a její orientace v problematice. Další přínos se týká osobně autorky, pro kterou byla práce na výzkumu velkou zkušeností a každý rozhovor považuje za velmi užitečný a obohacující.

9.4 Náměty na další výzkumné studie

Díky participantům jsme přišli na řadu nápadů ohledně dalšího výzkumného směřování. Velmi nás zaujal výrok jednoho z respondentů, který tvrdil, že má zkušenost se stigmatizací i v rámci skupiny pedofilních osob. Konkrétně šlo o spor mezi homosexuálními a heterosexuálními pedofily. Toto téma považujeme za velmi poutavé a originální, mohla by se mu tedy věnovat některá z dalších studií.

V části *Limity výzkumné studie* jsme zmiňovali, že všichni participanti našeho výzkumného projektu jsou nějakým způsobem zapojeni do dění v Československé pedofilní komunitě. Nabízí se zde tedy možnost realizovat výzkumné šetření na osobách plně mimo tuto společnost. Zde je ale potřeba uvažovat nad složitostí a reálností takového výzkumu. Je totiž otázka, existují-li vůbec pedofilní osoby, které prošly vnitřním coming outem (ten je nezbytný pro zkoumání aspektů pedofilie z pohledu pedofila) a nejsou v žádném kontaktu s komunitou.

Námětem pro další výzkumnou činnost by mohla být studie týkající se náhledu společnosti na různé druhy parafilí. Zajímavé zjištění by pak mohlo přinést porovnání výsledků. Zde by se nabízela nejspíše aplikace kvantitativního designu s co nejširším výzkumným souborem. Jeden z participantů nás také přivedl na nápad zkoumat konkrétně sebestigmatizaci na osobách s jinou parafilí, např. na lidech, kteří mají některou z parafilí v aktivitě.

Mluvíme-li o stigmatu v souvislosti s duševním onemocněním, celá řada výzkumů se zaměřuje právě na rodiny osob, které mají s touto problematikou zkušenosti. Mezi participanty naší studie bylo slovo rodina také často skloňováno, jako poslední konkrétní návrh tedy uvádíme výzkumné šetření zaměřující se na rodinné příslušníky osob s parafilí.

9.5 Zamyšlení nad výzkumnou studií

Na následujících řádcích budou čtenářům představeny myšlenky, které ohledně výzkumného projektu máme, a jinde pro ně nebyl prostor.

Po zveřejnění inzerátu na stránkách ČEPEK se objevily názory týkající se způsobu provedení výzkumu. Někteří uživatelé psali, že by preferovali písemnou formu, např. e-mailem, jiní navrhovali tvorbu dotazníku. Báli se především odhalení tváře a úniku informací. Design výzkumu jsme ale museli zachovat, chtěli jsme mít možnost spontánně reagovat, pozorovat atd. Již zmíněnou změnu jsme ale provedli ve formě interview, kdy většina zájemců upřednostňovala osobní setkání před videohovorem. Jako důvody uváděli zejména vysokou citlivost tématu, o kterém se lépe hovoří z očí do očí.

Původně jsme měli obavy, že neseženeme dostatek participantů, báli jsme se, že se mužům nebude chtít mluvit o tak citlivých tématech. Nakonec se do výzkumu přihlásilo celkově osm osob, což považujeme s ohledem na různé faktory za vysoké číslo. Realizováno bylo nakonec šest rozhovorů, jelikož dvě přihlášky byly obdrženy s velkou časovou prodlevou od zveřejnění nabídky. V tu dobu už probíhala analýza a časové důvody v kombinaci s obrovským množstvím dat bohužel neumožňovaly zařazení dalších

participantů. Těmto mužům jsme poděkovali a domluvili jsme se s nimi, že v případě dalšího vývoje výzkumu budou osloveni. Velmi nás potěšila výrazná ochota participantů podílet se na výzkumu. Účastníci byli velmi vstřícní, domluva a celkově komunikace se všemi byly perfektní. Respondenti projevovali aktivitu i zájmovost, zajímali se o průběh výzkumu i výsledky. Bylo vidět, že toho mají hodně na srdci.

Naposled musíme zmínit, že vzhledem k jednomu z cílů výzkumu, kterým je seznámení české veřejnosti s výsledky, bychom chtěli zjištěné poznatky rozšířit. Domníváme se, že tento cíl bude naplněn již zpřístupněním práce veřejnosti, ovšem plánujeme ji i přímo zaslat participantům. Naším záměrem je také nahrát práci na stránky komunity. Plánujeme rovněž sdílení na sociálních sítích a v budoucnu uvažujeme i o publikaci článku, bude-li výzkumné šetření experty kladně hodnoceno.

10 ZÁVĚR

Cílem výzkumné studie bylo zjistit, jak vnímají osoby s pedofilií své postavení ve společnosti. Chtěli jsme zmapovat, jaké mají zkušenosti se stigmatizací, a kromě toho jsme se věnovali i tematické sebepojetí. Zajímalo nás také, jestli se u pedofilů vyskytují nějaké tendence k sebestigmatizaci a jak případně vypadají. Dospěli jsme k následujícím poznatkům:

- osoby s pedofilií se cítí **neakceptované společností,**
- významný vliv na společenský obraz pedofilů mají **média a internet** a s nimi spojená **informovanost a edukace.**
- osoby s pedofilií silně **vnímají stigmatizaci,** se kterou se většinou setkávají právě v prostředí internetu a v médiích, výjimkou není ani stigmatizace při mezilidském kontaktu tzv. face to face,
- stigmatizace je pedofily vnímána jako **konkrétní urážlivé výroky** nebo **nepravdivá a zavádějící tvrzení,**
- stigmatizace se pojí s pocity **smutku a hněvu,**
- pedofilie je pedofily vnímána pouze jako **součást osobnosti,** ne její definice,
- vliv pedofilie na **sebelásku není** pedofily vnímán jako **markantní,**
- významnou roli v životě osoby s pedofilií hrají **totožně orientovaní lidé,**
- pedofilie je pedofily většinou vnímána jako **sexuální orientace,**
- osoby s pedofilií často zažívají pocity **strachu a osamělosti,**
- negativa spojená s pedofilií se týkají hlavně **partnerského fungování,**
- pozitiva spojená s pedofilií se týkají především **vztahu k dětem,**
- u osob s pedofilií se vyskytují určité **sklony k sebestigmatizaci,**
- **sebestigmatizace** se u pedofilů vyskytuje zejména po **vnitřním coming outu,**
- významnou roli při **akceptaci** pedofilie hraje **čas.**

SOUHRN

Předložená bakalářská diplomová práce vznikla za účelem zjištění pohledu osob s pedofilii na vlastní postavení ve společnosti a zmapování postojů, které pedofilové zaujímají sami k sobě. Dále si práce klade za cíl seznámit českou veřejnost s touto problematikou a výsledky výzkumné studie za účelem šíření osvěty.

Práce se skládá z teoretické a výzkumné části. Teoretická část je rozdělena do čtyř hlavních kapitol. V jejich rámci se čtenáři seznamují s tématy, jako jsou parafilie, pedofilie, stigmatizace, sebestigmatizace, a rovněž s výběrem podpůrných organizací a projektů. V úvodní kapitole jsou vymezeny základní rozdíly mezi parafilii a parafilní poruchou. Kapitola se zaměřuje na odlišnosti i podobnosti ukotvení parafilii v klasifikačních systémech DSM-V, MKN-10 a ICD-11. Setkáme se zde rovněž se zmínkami o kritice uchopení tématu parafilii v těchto manuálech. V rámci první kapitoly představujeme dělení parafilii a věnujeme se i vlivu kulturního kontextu na danou problematiku.

Celá druhá kapitola se věnuje jedné z parafilii v objektu, kterou je pedofilie. Opět jsou představeny definice podle různých klasifikačních systémů a také dělení pedofilie. Tato část práce zahrnuje i diagnostiku, a to jak diagnostická kritéria, tak konkrétní diagnostické metody, kam patří např. penilní pletysmografie. Byť etiologie pedofilie není doposud přesně známá (Seto, 2008), ve druhé kapitole jsou čtenáři seznámeni s potenciálními příčinami vzniku pedofilie (viz Fromberger et al., 2013). Pozornost je věnována genetickým příčinám, neurobiologickým aspektům, teorii sociálního učení i teorii podmiňování. Součástí druhé kapitoly je také oddíl věnující se prevalenci pedofilie. Zmíněny jsou i léčebné techniky a celek uzavírá podkapitola o coming outu u osob s pedofilii.

Třetí kapitola poskytuje přehled o tématu stigmatizace v kontextu pedofilie. Jsou zde vymezeny pojmy, rovněž se v tomto oddílu práce setkáme s různými formami stigmatizace a nastíněním jejího průběhu. V rámci podkapitol o jednotlivých druzích stigmatizace se věnujeme i potenciálním dopadům, které může tento proces nálepkování přinášet. Co se týká podkapitoly o internalizovaném stigmatu, její součástí je i oddíl věnující se související problematice, kterou je sebepojetí. Třetí kapitola taktéž pojednává o příčinách stigmatizace a východiscích, která z ní vedou.

Teoretickou část práce zakončuje kapitola o organizacích a aktuálních projektech, které souvisí s tématem pedofilie a jsou relevantní pro naši práci. První podkapitola se věnuje charakteristice Československé pedofilní komunity, jejímž prostřednictvím byli osloveni účastníci pro výzkumnou studii. Podkapitola druhá představuje český program

primární prevence Parafilik, který se kromě zmíněné preventivní činnosti soustředí i na pomoc osobám s pedofilií a jejich rodinám při zvládání nejrůznějších zátěžových situací. V rámci třetí podkapitoly jsou čtenáři seznámeni s německou obdobou projektu Parafilik, kterým je berlínský Dunkelfeld. Na závěr v tomto oddílu představujeme internetovou platformu Troubled Desire.

V úvodu výzkumné části nalezneme definice výzkumných otázek, čtenáři jsou rovněž předloženy cíle práce. Právě vzhledem k cílům práce i povaze problematiky byl zvolen kvalitativní design. Výzkumné studie se zúčastnilo šest participantů. Jednalo se o muže, kteří se sami označili za osoby s pedofilní sexuální preferencí. Ti byli vybráni pomocí kombinace několika nepravděpodobnostních metod výběru (samovýběr, prostý záměrný výběr, metoda sněhové koule) prostřednictvím již zmíněných webových stránek ČEPEK. Majoritní metodou sběru dat bylo polostrukturované interview, které jsme doplnili o analýzu dokumentů a pozorování. Před samotnou analýzou dat proběhla sebereflexe výzkumnice. Následně byla data doslovně přepsána a došlo k jejich striktní anonymizaci. Při analýze dat byl dodržen postup v souladu s interpretativní fenomenologickou analýzou.

Na základě analýzy bylo definováno 20 hlavních tematických okruhů. Z jejich syntézy vyplývá, že osoby s pedofilií se cítí neakceptované společností a sami sebe vidí na jejím okraji. Silně vnímají společenskou stigmatizaci, která se projevuje zejména jako konkrétní urážlivé výroky nebo názory okolí související s omezováním jejich činností. Tento společenský obraz do jisté míry ovlivňuje i vnímání vlastní osoby, ovšem nejedná se o přímou a všudypřítomnou souvislost. Primárním důvodem výskytu stigmatu je podle osob s pedofilií činnost médií a s ní spojená nedostatečná nebo mnohdy zkreslená informovanost veřejnosti. Pedofilové ovšem poukazují i na posun v této oblasti, kdy konstatují, že nynější situace je ve srovnání s dřívější dobou mnohem lepší.

Pedofilie hraje v životě pedofilních osob významnou roli. Má vliv na celou řadu životních oblastí, přičemž primárně se podílí na nesnázích z okruhu partnerských vztahů. Pedofilie, která je participanty ve všech případech akceptována, je vnímána pouze jako součást života, nejedná se o fenomén, který by definoval celou osobnost. Osoby s pedofilií jsou si vědomy kladných stránek, které parafilie má. Ty se pojí hlavně se schopností porozumět dětem.

Velmi důležitým tématem je pro pedofily také emocionální stránka jejich situace. I zde je patrná jistá ambivalence, jelikož vedle často přítomných pocitů strachu a smutku jsou zde výrazné i pozitivně laděné prožitky, pojící se s láskou a zamilovaností. Podstatným faktorem

života pedofilních osob je většinou podpůrné prostředí komunity, které vyvolává pocity, že na zvládnání své situace nejsou sami.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- Adi, Y., Ashcroft, D., Browne, K., Beech, A., Fry-Smith, A., & Hyde, C. (2002). Clinical effectiveness and cost-consequences of selective serotonin reuptake inhibitors in the treatment of sex offenders. *Health technology assessment*, 6(28), 1–66. <https://doi.org/10.3310/hta6280>
- Alanko, K., Salo, B., Mokros, A., & Santtila, P. (2013). Evidence for heritability of adult men's sexual interest in youth under age 16 from a population-based extended twin design. *The journal of sexual medicine*, 10(4), 1090–1099. <https://doi.org/10.1111/jsm.12067>
- Ali, S., & Barden, S. (2015). Considering the Cycle of Coming Out: Sexual Minority Identity Development. *The Professional Counselor*, 5(4), 501–515. <https://doi.org/10.15241/sa.5.4.501>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5. vydání). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bártová, K., Androvičová, R., Krejčová, L., Weiss, P., & Klapilová, K. (2021). The Prevalence of Paraphilic Interests in the Czech Population: Preference, Arousal, the Use of Pornography, Fantasy, and Behavior. *The Journal of Sex Research*, 58(1), 86–96. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1707468>
- Beech, A. R., & Harkins, L. (2012). DSM-IV paraphilia: Descriptions, demographics and treatment interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 17(6), 527–539. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.07.008>
- Beech, A. R., Miner, M. H., & Thornton, D. (2016). Paraphilias in the DSM-5. *Annual review of clinical psychology*, 12, 383–406. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093330>
- Beier, K. M., Grundmann, D., Kuhle, L. F., Scherner, G., Konrad, A., & Amelung, T. (2015). The German Dunkelfeld project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. *The journal of sexual medicine*, 12(2), 529–542. <https://doi.org/10.1111/jsm.12785>

- Beier, K. M., Schuler, M., & von Heyden, M. (2021). Das internetbasierte Präventionsangebot Troubled Desire. *Sexuologie*, 28(3–4), 209–214. Ziskáno 5. března 2023 z https://www.researchgate.net/publication/357688000_Das_internetbasierte_Praventionangebot_Troubled_Desire
- Bělík, V., Hoferková, S., & Kraus, B. (2017). *Slovník sociální patologie*. Grada.
- Bhurga, D., Popelyuk, D., & McMullen, I. (2010). Paraphilias Across Cultures: Contexts and Controversies. *Journal of sex research*, 47(2–3), 242–256. <https://doi.org/10.1080/00224491003699833>
- Blagden, N. J., Mann, R., Webster, S., Lee, R., & Williams, F. (2018). "It's Not Something I Chose You Know": Making Sense of Pedophiles' Sexual Interest in Children and the Impact on Their Psychosexual Identity. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 30(6), 728–754. <https://doi.org/10.1177/1079063217697132>
- Blanchard, R., Kuban, M. E., Klassen, P., Dickey, R., Christensen, B. K., Cantor, J. M., & Blak, T. (2003). Self-reported head injuries before and after age 13 in pedophilic and nonpedophilic men referred for clinical assessment. *Archives of Sexual Behavior*, 32(6), 573–581. <https://doi.org/10.1023/A:1026093612434>
- Blanchard, R., Lykins, A. D., Wherrett, D., Kuban, M. E., Cantor, J. M., Blak, T., Dickey, R., & Klassen, P. E. (2009). Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 38(3), 335–350. <https://doi.org/10.1007/s10508-008-9399-9>
- Cantor, J. M., & Blanchard, R. (2012). White matter volumes in pedophiles, hebephiles, and teleiophiles. *Archives of sexual behavior*, 41(4), 749–752. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9954-2>
- Cohen, L. J., & Galynker, I. I. (2002). Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *Journal of Psychiatric Practice*, 8(5), 276–289. <https://doi.org/10.1097/00131746-200209000-00004>
- Cohen, L. J., Wilman-Depena, S., Barzilay, S., Hawes, M., Yaseen, Z., & Galynker, I. (2020). Correlates of Chronic Suicidal Ideation Among Community-Based Minor-Attracted Persons. *Sexual Abuse*, 32(3), 273–300. <https://doi.org/10.1177/1079063219825868>

- Corrigan, P. W., Kerr, A., & Knudsen, L. (2005). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied & Preventive Psychology, 11*(3), 179–190. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2005.07.001>
- Corrigan, P. W., & Matthews, A. (2003). Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet. *Journal of Mental Health, 12*(3), 235–248. <https://doi.org/10.1080/0963823031000118221>
- Corrigan, P. W., Morris, S., Larson, J., Rafacz, J., Wassel, A., Michaels, P., Wilkniss, S., Batia, K., & Rüsck, N. (2010). Self-stigma and coming out about one's mental illness. *Journal of Community Psychology, 38*(3), 259–275. <https://doi.org/10.1002/jcop.20363>
- Československá pedofilní komunita. (n.d.). ČEPEK – Československá pedofilní komunita. Získáno 19. srpna 2022 z <https://pedofilie-info.cz/cepek-ceskoslovenska-pedofilni-komunita/>
- Fafejta, M. (2021). Coming out of People with Pedophilic Orientation. *International Journal of Sexual Health, 33*(3), 312–325. <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1913687>
- Fedoroff, J. P., Di Gioacchino, L., & Murphy, L. (2013). Problems with Paraphilias in the DSM-5. *Current Psychiatry Reports, 15*(8), 363. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0363-6>
- Freund, K., & Kuban, M. (1994). The basis of the abused abuser theory of pedophilia: a further elaboration on an earlier study. *Archives of sexual behavior, 23*(5), 553–563. <https://doi.org/10.1007/BF01541497>
- Fromberger, P., Jordan, K., & Müller, J. (2013). Pädophilie. *Nervenarzt, 84*(9), 1123–1135. <https://doi.org/10.1007/s00115-013-3805-9>
- Gannon, T. (2021). A compositional explanatory theory of pedophilia. *Aggression and Violent Behavior, 61*, Článek 101662. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101662>
- Garcia, F. D., & Thibaut, F. (2011). Current concepts in the pharmacotherapy of paraphilias. *Drugs, 71*(6), 771–790. <https://doi.org/10.2165/11585490-000000000-00000>
- Grady, M. D., Levenson, J. S., Mesias, G., Kavanagh, S., & Charles, J. (2019). „I can't talk about that": Stigma and fear as barriers to preventive services for minor-attracted persons. *Stigma and Health, 4*(4), 400–410. <https://doi.org/10.1037/sah0000154>

- Granello, D. H., & Gibbs, T. A. (2016). The power of language and labels: “The mentally ill” versus “people with mental illnesses”. *Journal of Counseling & Development*, 94(1), 31–40. <https://doi.org/10.1002/jcad.12059>
- Grov, C., Moody, R. L., & Kinkaid, H. (2015). Differences in substance use, sexual behavior, and demographic factors by levels of “outness” to friends and family about being a male-for-male escort. *International Journal of Sexual Health*, 27(4), 369–382. <https://doi.org/10.1080/19317611.2015.1034396>
- Guittar, N. A. (2013). The meaning of coming out: From self-affirmation to full disclosure. *Qualitative Sociology Review* 9(3), 169–187. <https://doi.org/10.18778/1733-8077.9.3.09>
- Hadžiosmanovičová, D. (2021). Pedofilie očima pedofilů [Nepublikovaná bakalářská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Hall, R. C. W., & Hall, R. C. W. (2007). A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues. *Mayo Clinic proceedings*, 82(4), 457–471. <https://doi.org/10.4065/82.4.457>
- Harper, C. A., Bartels, R. M., & Hogue, T. E. (2018). Reducing Stigma and Punitive Attitudes Toward Pedophiles Through Narrative Humanization. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 30(5), 533–555. <https://doi.org/10.1177/1079063216681561>
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Portál.
- Heron, R. L., Schwiekert, L., & Karsten, J. (2021). Meeting a person with pedophilia: Attitudes towards pedophilia among psychology students: A pilot study. *Current Psychology* 42(2), 1022–1033. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01384-5>
- Holoyda, B. J., & Kellaher, D. C. (2016). The Biological Treatment of Paraphilic Disorders: an Updated Review. *Current psychiatry reports*, 18(2), 19. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0649-y>
- Hughes, J. R. (2007). Review of medical reports on pedophilia. *Clinical pediatrics*, 46(8), 667–682. <https://doi.org/10.1177/0009922807301483>
- Imhoff, R. (2015). Punitive attitudes against pedophiles or persons with sexual interest in children: does the label matter?. *Archives of sexual behavior*, 44(1), 35–44. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0439-3>

- Jahnke, S. (2018). Emotions and Cognitions Associated with the Stigma of Non-Offending Pedophilia: A Vignette Experiment. *Archives of sexual behavior*, 47(2), 363–373. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1073-7>
- Jahnke, S., Blagden, N., & Hill, L. (2022). Pedophile, Child Lover, or Minor-Attracted Person? Attitudes Toward Labels Among People Who are Sexually Attracted to Children. *Archives of sexual behavior*, 51(8), 4125–4139. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02331-6>
- Jahnke, S., & Hoyer, J. (2013). Stigmatization of People With Pedophilia: A Blind Spot in Stigma Research. *International Journal of Sexual Health*, 25(3), 169–184. <https://doi.org/10.1080/19317611.2013.795921>
- Jahnke, S., Imhoff, R., & Hoyer, J. (2014). Stigmatization of people with pedophilia: two comparative surveys. *Archives of sexual behavior*, 44(1), 21–34. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0312-4>
- Jahnke, S., Philipp, K., & Hoyer, J. (2015). Stigmatizing attitudes towards people with pedophilia and their malleability among psychotherapists in training. *Child abuse & neglect*, 40, 93–102. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.07.008>
- Jahnke, S., Schmidt, A. F., Geradt, M., & Hoyer, J. (2015). Stigma-Related Stress and Its Correlates Among Men with Pedophilic Sexual Interests. *Archives of sexual behavior*, 44(8), 2173–2187. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0503-7>
- Jara, G. A., & Jeglic, E. (2021). Changing public attitudes toward minor attracted persons: an evaluation of an anti-stigma intervention. *Journal of Sexual Aggression*, 27(3), 299–312. <https://doi.org/10.1080/13552600.2020.1863486>
- Jimenez-Arista, L. E., & Reid, D. B. (2023). Realization, Self-View, and Disclosure of Pedophilia: A Content Analysis of Online Posts. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 35(2), 214–240. <https://doi.org/10.1177/10790632221099256>
- Jones, S. J., Ó Ciardha, C., & Elliott, I. A. (2021). Identifying the Coping Strategies of Nonoffending Pedophilic and Hebephilic Individuals From Their Online Forum Posts. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 33(7), 793–815. <https://doi.org/10.1177/1079063220965953>

- Joyal, C. C., & Carpentier, J. (2017). The Prevalence of Paraphilic Interests and Behaviors in the General Population: A Provincial Survey. *Journal of sex research*, 54(2), 161–171. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1139034>
- Krejčová, L., & Klapilová, K. (2022). The paraphile project: primary prevention program for people with paraphilia and their important others. *The Journal of Sexual Medicine*, 19(11), 111–112. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.10.097>
- Krejčová, L., Martinec Nováková, L., Čiženkova, A., Potyszová, K., Šinkner, F., & Klapilová, K. (2020). Professional Competence and Attitudes Towards NON-OFFENDING People With Paraphilia in Czech Mental Health Professional. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(2), 205. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.338>
- Krejčová, L., Plášilová, L., Potyszová, K., Marečková, A., Čiženkova, A., Šinker, F., & Klapilová, K. (2021). Parafilik: program primární prevence pro jedince s parafilní preferencí a jejich blízké. 13–17. Získáno 4. března 2023 z https://www.researchgate.net/publication/351346872_Parafilik_program_primarni_prevence_pro_jedince_s_parafilni_preferenci_a_jejich_blizke
- Lawrence, A. L., & Willis, G. M. (2021) Understanding and Challenging Stigma Associated With Sexual Interest in Children: A Systematic Review. *International Journal of Sexual Health*, 33(2), 144–162. <https://doi.org/10.1080/19317611.2020.1865498>
- Lehmann, R. J. B., Schmidt, A. F., & Jahnke, S. (2021). Stigmatization of Paraphilias and Psychological Conditions Linked to Sexual Offending. *Journal of sex research*, 58(4), 438–447. <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1754748>
- Lett, T. A., Mohnke, S., Amelung, T., Brandl, E. J., Schiltz, K., Pohl, A., & Wittfoth, M. (2018). Multimodal neuroimaging measures and intelligence influence pedophile child sexual offense behavior. *European Neuropsychopharmacology*, 28(7), 818–827. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.05.002>
- Lindsay, G., Koene, C., Øvreeide, H., & Lang, F. (2010). *Etika pro evropské psychology*. Triton.
- Lišková, K., & Bělehradová, A. (2019). 'We Won't Ban Castrating Pervs Despite What Europe Might Think!': Czech Medical Sexology and the Practice of Therapeutic Castration. *Medical history*, 63(3), 330–351. <https://doi.org/10.1017/mdh.2019.30>

- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science a Medicine*, *71*(12), 2150–2161. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
- Malinen, S., Willis, G. M., & Johnston, L. (2013). Might informative media reporting of sexual offending influence community members' attitudes towards sex offenders? *Psychology, Crime & Law*, *20*(6), 535–552. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2013.793770>
- Maroño, A., & Bartels, R. M. (2020). Examining the judgments of pedophiles in relation to a non-sexual offense. *Psychology, Crime & Law*, *26*(9), 887–901. <https://doi.org/10.1080/1068316x.2020.1742339>
- McDermott, E., Roen, K., & Scourfield, J. (2008). Avoiding shame: Young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Culture, Health & Sexuality*, *10*(8), 815–829. <https://doi.org/10.1080/13691050802380974>
- McPhail, I. V., & Olver, M. E. (2020). Interventions for pedohebephilic arousal in men convicted for sexual offenses against children: A meta-analytic review. *Criminal Justice and Behavior*, *47*(10), 1319–1339. <https://doi.org/10.1177/0093854820916774>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing.
- Mišovič, J. (2019). *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Sociologické nakladatelství (SLON).
- Mokros, A., & Banse, R. (2019). The "Dunkelfeld" Project for Self-Identified Pedophiles: A Reappraisal of its Effectiveness. *The journal of sexual medicine*, *16*(5), 609–613. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.02.009>
- Moser, C. (2011). Yet Another Paraphilia Definition Fails. *Archives of sexual behavior*, *40*(3), 483–485. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9717-x>
- Müller, K., Curry, S., Ranger, R., Briken, P., Bradford, J., & Fedoroff, J. P. (2014). Changes in Sexual Arousal as Measured by Penile Plethysmography in Men with Pedophilic Sexual Interest. *The Journal of Sexual Medicine*, *11*(5), 1221–1229. <https://doi.org/10.1111/jsm.12488>

- Murphy, L., Ranger, R., Fedoroff, J. P., Stewart, H., Dwyer, R. G., & Burke, W. (2015). Standardization of Penile Plethysmography Testing in Assessment of Problematic Sexual Interests. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(9), 1853–1861. <https://doi.org/10.1111/jsm.12979>
- Na rovinu. (n.d.). Stigma a diskriminace. Získáno 16. března 2023 z <https://narovinu.net/stigma/>
- Národní ústav duševního zdraví (2019, 15. prosince). Vstupní evaluační zpráva projektu PARAFILIK. https://www.projektparafilik.cz/_files/ugd/823593_9b6da352c8f8488d8018c77d811c3cdd.pdf
- Nielsen, M. H., Aaskov, L., & Larsen, J. E. (2022). When virtuous paedophiles meet online: A sociological study of a paedophile community. *Sexualities*, 25(5–6), 598–614. <https://doi.org/10.1177/1363460720979306>
- Nunes, K. L., Hermann, C. A., Malcom, J. R., & Lavoie, K. (2013). Childhood sexual victimization, pedophilic interest, and sexual recidivism. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 703–711. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.01.008>
- Ocisková, M., & Praško, J. (2015). *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. Grada Publishing.
- Páv, M., & Brichtcín, S. (2019). Sexuální násilí a parafilie, existuje patologická sexuální agresivita či nikoliv? *Psychiatrie pro praxi*, 20(1), 17–20. <https://doi.org/10.36290/psy.2019.004>
- Praško, J., Ocisková, M., Kamaradová, D., Sedláčková, Z., Černá, M., Mainerová, B., & Sandoval, A. (2013). Bipolar affective disorder and psychoeducation. *Neuro endocrinology letters*, 34(2), 83–96. Získáno 19. března 2023 z <https://www.semanticscholar.org/paper/Bipolar-affective-disorder-and-psychoeducation.-Prasko-Ociskova/6d716a1005e8465df7b268e4fcbc4baecb3f7b81>
- Projekt Parafilik. (n.d.). Získáno 10. srpna 2022 z <https://parafilik.cz/>
- Riley, B. H. (2010). GLB adolescent's "coming out." *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(1), 3–10. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2009.00210.x>

- Řiháček, T., Čermák, I., & Hytych, R. (2013). *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Masarykova univerzita.
- Seto, M. C. (2008). *Pedophilia and sexual offending against children: theory, assessment, and intervention*. American Psychological Association.
- Seto, M. C. (2009). Pedophilia. *Annual review of clinical psychology*, 5, 391–407. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153618>
- Seto, M. C., Curry, S., Dawson, S. J., Bradford, J. M. W., & Chivers, M. L. (2021). Concordance of Paraphilic Interests and Behaviors. *Journal of sex research*, 58(4), 424–437. <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1830018>
- Schober, J. M., Kuhn, P. J., Kovacs, P. G., Earle, J. H., Byrne, P. M., & Fries, R. A. (2005). Leuprolide acetate suppresses pedophilic urges and arousability. *Archives of sexual behavior*, 34(6), 691–705. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-7929-2>
- Schuler, M., Gieseler, H., Schweder, K. W., von Heyden, M., & Beier, K. M. (2021). Characteristics of the Users of Troubled Desire, a Web-Based Self-management App for Individuals With Sexual Interest in Children: Descriptive Analysis of Self-assessment Data. *JMIR mental health*, 8(2), Článek 22277. <https://doi.org/10.2196/22277>
- Skidmore, S. J., Lefevor, G. T., & Perez-Figueroa, A. M. (2022). "I Come Out Because I Love You": Positive Coming Out Experiences Among Latter-day Saint Sexual and Gender Minorities. *Review of religious research*, 64(3), 539–559. <https://doi.org/10.1007/s13644-022-00501-5>
- Smékal, V. (2009). *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání* (3., opr. vyd). Barrister & Principal.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, Method and Research*. Sage Publication.
- Stelzmann, D., Jahnke, S., & Kuhle, L. F. (2020). Media Coverage of Pedophilia: Benefits and Risks from Healthcare Practitioners' Point of View. *International journal of environmental research and public health*, 17(16), Článek 5739. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165739>

- Stelzmann, D., Jahnke, S., & Kuhle, L. F. (2022). Media Coverage of Pedophilia and Its Impact on Help-Seeking Persons with Pedophilia in Germany-A Focus Group Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), Článek 9356. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159356>
- Stiels-Glenn, M. (2010). The availability of outpatient psychotherapy for paedophiles in Germany. *Recht & Psychiatrie*, 28(2), 74–80. Získáno 13. března 2023 z https://www.researchgate.net/publication/282416583_The_availability_of_outpatient_psychotherapy_for_paedophiles_in_Germany
- Světová zdravotnická organizace. (2006). *Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. (3. vydání). Psychiatrické centrum Praha.
- Šrámková, T. (2015). *Sexuologie pro zdravotníky*. Galén.
- Švaříček, R., & Šed'ová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.
- Thornicroft, G., Brohan, E., & Kassan, A. (2009). Public attitudes and the challenge of stigma. In M. G. Gelder, N. C. Andreasen, J. J. Lopez-Ibor Jr., J. R. Geddes (Eds.), *New Oxford Textbook of Psychiatry* (2. vydání, s. 5–9). Oxford University Press.
- Trojan, O. (2005). Ambulantní léčba klientů s problémem z okruhu pedofilního chování. In P. Weiss (Ed.), *Sexuální zneužívání dětí* (s. 229–247). Grada Publishing.
- Vymětal, J. (1996). *Rogersovská psychoterapie*. Český spisovatel.
- Wang, C. S., Whitson, J. A., Anicich, E. M., Kray, L. J., & Galinsky, A. D. (2017). Challenge Your Stigma: How to Reframe and Revalue Negative Stereotypes and Slurs. *Current Directions in Psychological Science*, 26(1), 75–80. <https://doi.org/10.1177/0963721416676578>
- Ward, T., & Siegert, R. J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime & Law*, 8(4), 319–351. <https://doi.org/10.1080/10683160208401823>
- Weiss, P. (2008). *Sexuální deviace*. Portál.
- Weiss, P. (2017). *Poruchy sexuální preference*. Galén.

- Wiebking, C., & Northoff, G. (2013). Neuroimaging in pedophilia. *Current psychiatry reports*, 15(4), 351. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0351-x>
- Winder, B., Fedoroff, J. P., Grubin, D., Klapilová, K., Kamenskov, M., Tucker, D., Basinskaya, I. A., & Vvedensky, G. E. (2019). The pharmacologic treatment of problematic sexual interests, paraphilic disorders, and sexual preoccupation in adult men who have committed a sexual offence. *International review of psychiatry*, 31(2), 159–168. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1577223>
- Wong, S. T. S., Wassersug, R. J., Johnson, T. W., & Wibowo, E. (2021). Differences in the Psychological, Sexual, and Childhood Experiences Among Men with Extreme Interests in Voluntary Castration. *Archives of sexual behavior*, 50(3), 1167–1182. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01808-6>
- World Health Organization. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11. vydání). <https://icd.who.int/>
- Zimanová, J., & Weiss, P. (2008). Homosexuální pedofilie u ženy. *Česká a slovenská psychiatrie*, 104(7), 362–364. Získáno 22. února 2023 z <http://www.cspsychiatr.cz/index.php>
- Zvěřina, J., & Weiss, P. (2012). Doporučené postupy v terapii parafileních sexuálních delikventů. Sexuologická společnost České lékařské společnosti JEP. Získáno 22. února 2023 z <https://www.mzcr.cz/doporucene-postupy-v-terapii-parafilenich-sexualnich-delikventu/>
- Zvěřina, J., Weiss, P., & Hollý, M. (2014). Výsledky terapeutické kastrace u parafileních sexuálních delikventů. Sexuologická společnost České lékařské společnosti JEP. Získáno 13. března 2023 z https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/13000/28545/V%C3%BDsledky_terapeutick%C3%A9_kastrace_u_parafilen%C3%ADch_sexu%C3%A1ln%C3%ADch_delikvent%C5%AF.pdf

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Tabulka 1: Přehled participantů výzkumné studie a jejich základní charakteristiky.....	38
Tabulka 2: Základní struktura interview s příklady otázek	41
Tabulka 3: Ukázka analytické práce s textem	43
Tabulka 4: Přítomnost témat u jednotlivých participantů.....	59
Obrázek 1: Etiologické faktory pedofilie a sexuálního zneužívání dětí	14
Obrázek 2: Proces stigmatizace	23
Obrázek 3: Průběh výzkumné studie	36
Obrázek 4: Hlavní etické zásady výzkumné studie	45
Obrázek 5: Přehled společných kategorií a podkategorií	50

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt diplomové práce v českém jazyce
2. Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce
3. Inzerát na stránkách Československé pedofilní komunity

Příloha 1: ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE V ČESKÉM JAZYCE

Název práce: Deviace není delikvence: Stigmatizace a sebestigmatizace z pohledu osob s pedofilií

Autorka práce: Barbora Vítová

Vedoucí práce: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Počet stran a znaků: 86 stran, 139 439 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 106

Abstrakt:

Bakalářská diplomová práce se zabývá stigmatizací a sebestigmatizací osob s pedofilií. Teoretická část je zaměřena na vymezení parafilií a pedofilie. Popisuje ukotvení v klasifikačních systémech a kulturní kontext, věnuje se diagnostice pedofilie, etiologii, léčbě i procesu coming outu. Dalšími tématy teoretického oddílu jsou stigmatizace, sebestigmatizace a sebepojetí, a prostor je věnován i soudobým podpůrným projektům a organizacím, které s tématy souvisejí. Hlavním cílem práce je zjištění pohledu osob s pedofilií na vlastní postavení ve společnosti a zmapování postojů k sobě sama. Dalším cílem je seznámení české veřejnosti s problematikou a výsledky výzkumu, za účelem šíření osvěty. Výzkumný soubor (n=6) byl tvořen muži, kteří se identifikují jako pedofilové. Sběr dat probíhal formou polostrukturovaného interview a byl doplněn o analýzu dokumentů. Výsledky práce ukazují, že osoby s pedofilií svou situaci nevnímají černobíle, přestože se cítí silně stigmatizovány a své postavení ve společnosti vidí poměrně negativně. U osob s pedofilií se vyskytují jisté sebestigmatizační tendence. Významný vliv na stigmatizaci a sebestigmatizaci pedofilů mají média a internet.

Klíčová slova: parafilie, pedofilie, stigmatizace, sebestigmatizace, sebepojetí

Příloha 2: ABSTRACT OF THE THESIS IN ENGLISH

Title: Deviance is not Delinquency: Stigmatization and Self-stigmatization from the Point of View of Persons with Paedophilia

Author: Barbora Vítová

Supervisor: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Number of pages and characters: 86 pages, 139 439 characters

Number of appendices: 3

Number references: 106

Abstract:

This thesis investigates the stigmatization and self-stigmatization of persons with paedophilia. The goal of the theoretical part is to define paraphilias and paedophilias. It also describes the anchoring of these terms in classification systems and cultural context, deals with the diagnosis of paedophilia, aetiology, its treatment, and the process of coming out. Other topics of the theoretical part include stigmatization, self-stigmatization, and self-concept. The text also introduces some contemporary support projects and organizations related to these topics. The main goal of this thesis is to offer a descriptive account of how persons with paedophilia view their own position in society and to describe their attitudes toward themselves. The second goal is to acquaint the Czech public with the forementioned issues and results of the research in order to spread awareness. The research sample (n=6) constituted of men who identify as paedophiles. The data was collected through semi-structured interviews supplemented by analysis of documents. The results of the research show that even though persons with paedophilia feel strongly stigmatized and perceive their position in society quite negatively, they do not regard their situation in black and white. We can discern self-stigmatizing tendencies in persons with paedophilia. The media and the internet have a very significant influence on the stigmatization and self-stigmatization of paedophiles.

Key words: paraphilia, paedophilia, stigmatization, self-stigmatization, self-concept

Příloha 3: INZERÁT NA STRÁNKÁCH ČESKOSLOVENSKÉ PEDOFILNÍ KOMUNITY

Vážení přátelé,

jmenuji se Barbora Vítová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Ve své bakalářské práci se zabývám tématem stigmatizace (procesu označování na základě specifického rysu, který je okolím chápán jako nežádoucí) a sebestigmatizace pedofilů. Ráda bych znala pohled pedofilů samotných na jejich postavení ve společnosti. Zajímá mě, jak pedofilně orientovaní lidé nahlíží na svůj obraz v médiích, jak se k pedofilii staví jejich okolí i oni sami. Mým hlavním neskromným cílem je pak zmírnit společenskou stigmatizaci pedofilně orientovaných lidí. Výsledky svého zkoumání bych totiž ráda rozšířila.

Pro účely výzkumu ke své bakalářské práci hledám muže, kteří se identifikují jako pedofilně orientovaní a byli by ochotni se účastnit výzkumného rozhovoru na výše zmíněná témata. Pokud se budete chtít zapojit, rozhovor bude trvat zhruba 60–90 minut a proběhne elektronickou formou prostřednictvím videohovoru. Platformu si zvolíte sami (Teams, Webex, Skype, Google Meet atd.), stejně tak čas, který vám bude nejlépe vyhovovat (budu se snažit maximálně se přizpůsobit). Rozhovor bude striktně anonymizován, pokud dospějete k názoru, že se nějaká část rozhovoru nesmí ve výsledné práci objevit, budu to respektovat. Půjde o tzv. polostrukturované interview, to znamená, že otázky budou pokládány tak, aby účastník mohl co nejvíce sám vyprávět. Odpovědi na otázky budu po naší předchozí domluvě nahrávat na diktafon, zaznamenán bude tedy pouze zvuk, nikoliv obraz.

Pokud byste měli zájem zúčastnit se rozhovoru, nebo byste měli jakékoliv dotazy, neváhejte mě prosím kontaktovat na e-mailové adrese: barbora.vitova01@upol.cz, nebo zde pod příspěvkem. Také budu moc vděčná, pokud dáte vědět dalším lidem, kteří by mohli mít zájem.

Děkuji všem, kteří pomáháte bořit mýty a stereotypy o pedofilii.

Těším se na naši případnou spolupráci!