

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Barbora Neubertová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B0913P360005

Barbora Neubertová

**PROBLEMATIKA ŽENSKÉ PROSTITUCE Z POHLEDU
PORODNÍ ASISTENTKY**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Magdaléna Ezrová

PLZEŇ 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 30.3.2022

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Neubertová Barbora

Katedra: Ošetřovatelství a porodní asistence

Název práce: Problematika ženské prostituce z pohledu porodní asistentky

Vedoucí práce: Mgr. Magdaléna Ezrová

Počet stran – číslované: 54

Počet stran – nečíslované: 14

Počet příloh: 1

Počet titulů použité literatury: 29

Klíčová slova: prostituce, prostitutka, historie prostituce, motivace k prostituci, porodní asistentka, formy prostituce, pohlavní nemoci, veřejné zdravotnictví, péče porodní asistentky, služby porodní asistentky, porod, šestinedělí, těhotenství, primární péče, sexbyznys, kuplíř, násilí, stud prostitutek, strach prostitutek, prostituce a zdravotní péče, prostituce a novorozenec, gynekologie a prostituce, těhotenská poradna a prostituce

Souhrn:

Bakalářská práce se zaměřuje na život prostituujících žen z biopsychosociální oblasti a zároveň řeší možnost pomoci prostituujícím ženám porodními asistentkami, které se ženskému tělu věnují od dětských let až po období klimakteria a mohou svými činnostmi zlepšit kvalitu těchto žen a pomoci jim v jejich nejhorších chvílích. Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zaměřuje na vymezení pojmu prostituce, na její rozvoj od středověku až po současnost, hlavně tedy v České republice. Řeší se zde také motivace žen k prostituci, dělení prostituce a také její následky a možnost pomoci od různých organizací v České republice. Tato část je vypracována na základě poznatků z odborné literatury a odborných článků. Praktická část se zaměřuje na život prostituujících žen od mládí až po

dospělost, řeší motivaci žen k prostituci, možnosti ochrany před nežádoucími biopsychosociálními vlivy, a nakonec se zaměřuje na příležitost využití kompetencí porodní asistentky k řešení těchto nežádoucích vlivů. Výsledky byly získávány prostřednictvím dvou polostrukturovaných rozhovorů se dvěma respondentkami, které se věnují prostituci a eskortním službám. Cílem této bakalářské práce je zjistit, zda by ženám, které si vydělávají prostitucí byla porodní asistentka přínosem.

Abstract

Surname and name: Neubertová Barbora

Department: Ošetrovatelství a porodní asistence

Title of thesis: Problematika porodní asistence z pohledu porodní asistentky

Consultant: Mgr. Magdaléna Ezrová

Number of pages – numbered: 54

Number of pages – unnumbered: 14

Number of appendices: 1

Number of literature items used: 29

Keywords: prostitution, prostitute, history of prostitution, motivation for prostitution, midwife, forms of prostitution, venereal diseases, public health, midwife care, midwife services, childbirth, puerperium, pregnancy, primary care, sex business, pimp, violence, shame of prostitutes, fear prostitutes, prostitution and health care, prostitution and newborn, gynecology and prostitution, pregnancy clinic and prostitution

Summary:

The bachelor thesis focuses on the lives of prostituting women from the biopsychosocial field and also addresses the possibility of helping prostituting women with midwives who work with female from childhood to menopause and can improve the quality of these women and help them in their worst moments. It is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is focused on the definition of the concept of prostitution, its development from the medieval to the present, especially in the Czech Republic. It also addresses the motivation of women for prostitution, the division of prostitution, as well as its consequences and the possibility of assistance from various organizations in the Czech Republic. This part is elaborated on the basis of knowledge from professional literature and professional articles.

The practical part is focused on the lives of prostituting women from youth to adulthood, addresses women's motivation for prostitution, the possibility of protection against adverse biopsychosocial influences, and it is also focused on the opportunity to use the competencies of midwives to address these adverse effects. The results were obtained through two semi-structured interviews with two respondents who deal with prostitution and escort services. The aim of this bachelor thesis is to find out whether a midwife would be of benefit to women who earn prostitution.

Poděkování

Děkuji Mgr. Magdaléně Ezrové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Dále děkuji osloveným respondentkám za jejich čas a ochotu sdílet se mnou jejich život jako prostitutky. V neposlední řadě děkuji mé mamince, která mi umožnila studium a podporovala mě.

OBSAH

ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 PROSTITUCE V ČESKÉ REPUBLICE.....	13
1.1 Vymezení pojmu prostituce	13
1.2 Historie prostituce	14
1.2.1 Starověk	14
1.2.2 Středověk	14
1.2.3 Novověk.....	15
1.2.4 Tresty smrti	15
1.3 Vývoj prostituce v ČR.....	15
1.4 Současnost.....	16
1.5 Instituce zabývající se prostitucí	18
1.5.1 Rozkoš Bez Rizika.....	18
1.5.2 La Strada	18
1.5.3 Projekt Šance.....	18
1.5.4 Arcidiecézní charita Praha	19
1.5.5 Ulice.....	19
2 MOTIVACE PROSTITUCE A TYPOLOGIE.....	20
2.1 Motivace	20
2.2 Příčiny prostituce.....	21
2.3 Typologie prostituce.....	22
3 ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ RIZIKA V SEXBYZNYSU.....	25
3.1 Užívání návykových látek.....	26
3.2 Sexuálně přenosné nemoci a jejich prevence.....	27
3.3 Psychické problémy.....	30
3.4 Obchodování s lidmi.....	31
3.5 Prevence.....	32
4 ROLE PORODNÍ ASISTENTKY V PÉČI O ŽENU VYDĚLÁVAJÍCÍ SI PROSTITUCÍ.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
5 FORMULACE PROBLÉMU	36
6 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY.....	37
6.1 Hlavní cíl.....	37
6.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy	37
7 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU.....	38
8 METODIKA PRÁCE.....	39

9 ORGANIZACE VÝZKUMU	40
10 ZPRACOVÁNÍ DAT	41
11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	42
11.1 Rozhovor č. 1	42
11.2 Rozhovor č. 2	49
DISKUZE.....	55
ZÁVĚR	63
SEZNAM LITERATURY	65
SEZNAM PŘÍLOH.....	68
PŘÍLOHY.....	69
Příloha A – Anonymizovaná medicínská data	69

ÚVOD

V této práci bych ráda objasnila situaci žen, které si vydělávají prostitucí v České republice. Chtěla bych se zaměřit na motivaci těchto žen pracovat v sexbyznysu a na jejich způsob sebepečce po biopsychosociální stránce. Budu se zajímat o to, jakým způsobem se například chrání během pohlavního styku pro prevenci sexuálně přenosných chorob nebo nechtěného otěhotnění. Ráda bych ženám nastínila kompetence porodní asistentky a zároveň zjistila, zda by tyto služby porodní asistentky využily.

Neustále, ale i také v České republice je prostituce téma, o kterém se moc nemluví a ani mluvit nechce. Plno lidí vidí toto téma jako něco velmi choulostivého, něco, co je špatné, a tak je pro mnoho lidí prostituce tabu. Plno lidí si neuvědomuje, že ženy, které si vydělávají prostitucí nejsou jen neopečovávané ženy, které jsou více na ulici nežli doma, ale že se ve větších případech jedná o ženy, které jsou vzdělané, chodí do práce, některé mají dokonce i rodiny a děti. Právě tyto ženy se prostituci začnou věnovat čistě z ekonomických důvodů, tedy z potřeby většího příjmu peněz. Plno lidí se také domnívá, že žena prostitutka je přenašečem různých pohlavních nemocí, přitom ne málo žen o své zdraví dbá, chodí na pravidelné kontroly. Ale co ženy, které kontroly zanedbávají?

Porodní asistentka se za celý svůj život setká s jistě několika desítky prostitutek, aniž by o jejich životě mnohdy vše věděla. Je zde ale také mnoho žen, které právě kvůli prostituci zanedbávají jak pravidelné gynekologické prohlídky, tak docházení do těhotenských porad. Myslím, že tyto ženy by měly vědět, že se za něco takového stydět nemusí, že zdraví je na prvním místě a že se právě mohou obrátit na porodní asistentku, která by byla pro ně jak zdravotní, tak i psychickou podporou.

Ve své bakalářské práci nejdříve nastíním pojem a historii prostituce jako takové, budu se zajímat o samotnou motivaci žen k vykonávání práce jako prostitutky, budu se věnovat životnímu stylu prostitutek a také se zaměřím na zdravotní a sociální dopady žen v sexbyznysu. V praktické části se poté budu tázat dvou participantek na otázky z jejich dětství, dospívání a dospělosti, abych zjistila, zda například právě nějaká negativní zkušenost v dospívání nebyla jednou z důvodů k tomu, aby se žena stala prostitutkou. Dále se participantek budu ptát na jejich život od chvíle, co se prostitutkami staly, budu se zajímat o jejich způsob ochrany, jak před nechtěným otěhotněním, tak i před pohlavně přenosnými chorobami. Nakonec mě bude zajímat jejich pohled na samotnou porodní asistentku a zda by těmto ženám

mohla při obtížných chvílích, jako je například nákaza pohlavní nemocí, nebo nechtěné otěhotnění, ale i potřeba jakékoliv podpory být porodní asistentka užitečná.

Společnost, ale i plno odborníků si neuvědomuje, že právě prostitutky mohou procházet velmi stresujícím obdobím, které se stydí nebo ho nechtějí řešit. Může za to například narušená důvěra mezi zdravotníkem a prostitutkou ve chvíli, kdy se tento odborník dozvěděl o způsobu výdělků ženy. Je proto důležité, aby tyto ženy měly někoho, komu se mohou otevřít a své problémy, ať už jsou zdravotní, či psychické řešit. Cílem mé práce je tedy zjistit, zda by ženám, které si vydělávají prostitucí, byla porodní asistentka přínosem.

Informace jsem vyhledávala v odborné literatuře a využila některých internetových článků. Nechala jsem si také vypracovat rešerši na základě klíčových slov v knihovně NCONZO, která mě inspirovala v jednotlivých zdrojích. Literaturu jsem si opatřila ve Studijní a Vědecké knihovně v Plzni.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROSTITUCE V ČESKÉ REPUBLICE

1.1 Vymezení pojmu prostituce

Pojem prostituce vychází z latinského slova *prostituere*. Existuje velmi mnoho definic pojmů prostituce, ale žádná z nich není oficiálně uznávanou definicí.

Definice prostituce, jinak řečeno sexbyznysu můžeme definovat jako uspokojení sexuálních potřeb za úplatu, nejen finančními prostředky, ale také získáním určitých výhod, nebo protislužeb. (Ondrášek, Kajanová, 2017, s. 74) Mnoho autorů se tedy shoduje na tom, že je prostituce brána jako sexuální styk, nebo propůjčování svého těla za úplatek, ať už je to bráno po materiální či nemateriální stránce. Ve společnosti o prostituci mluvíme tehdy, kdy je za sexuální styk placeno penězi. (Malinová, Šídová, s. 108)

Prostituce je považována za nejstarší řemeslo světa a je jen otázkou, zda je člověk z genetického hlediska predisponován jako monogamní tvor, nebo zda tíhne spíše k promiskuitě a ukájení sexuálního chťiče bez citové angažovanosti. Lidskou monogamii vyvrací fakt, že na světě existují mnohoženství, manželské či partnerské nevěry, rozvody a prostituce. V dnešní době má člověk eticky zakódován monogamní svazek, ačkoliv mnohdy tíhne k promiskuitě a k vyhledávání nezávazného pohlavního styku. Bylo zjištěno, že toto řemeslo ženy neprovozují za účelem sexuálního uspokojení, ale pouze z důvodů ekonomických, protože jim toto řemeslo přinese rychlý a snadný výdělek peněz. Některé ženy jsou k tomuto řemeslu dokonce donuceny, hlavně z důvodu nižší kvalifikace a rodinném prostředí, ve kterém vyrůstaly. Prostitutky často pochází z rozvrácených, nebo neúplných rodin a většina z nich je závislá na drogách. Pro takové ženy je prostituce spíše prostředek k opatrování peněz na narkotika. (Chmelík a kol., 2003, s. 55)

Prostituce není právně upravena a jsou trestané jen její doprovodné jevy, jako je nabízení sexuálních služeb na veřejnosti, kde toto zakázáno obecní vyhláškou, obchodování s lidmi, omezování osobní svobody, kuplířství a podobně. (Šídová, Malinová, Poláková a kol., 2013, s. 50)

1.2 Historie prostituce

S prostitutí se ve společnosti setkáváme již odnepaměti. Dříve bylo poskytování sexuálních služeb vnímáno jako posvátný úděl, ale jindy také jako hřích, který musel být potrestán. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajnová, 2018, s. 11). Například v Indii bylo zvykem, že se dívka musela v určitém věku rozhodnout, zda vstoupí do manželství, nebo se rozhodne pro prostituci, tedy pro volnou lásku a pokud zvolila druhou možnost, byla zasvěcena Bohu. (Chmelík a kol., 2003, s. 56)

1.2.1 Starověk

V Athénách a Korintu hrály prostitutky velkou roli. Lidé prostituci často používali jako prevenci proti homosexualitě, a proto filosof Solon nechal zřídit první nevěstinec a předsal mužům nevěstince jako lék proti homosexualitě. Nevěstince zřizoval z domů, do něhož koupil mladé otrokyně a ustanovil nízké vstupné. (Chmelík a kol., 2003, s. 56) V Římě bylo také mnoho chrámů a v těchto chrámech se vyskytovaly ženy, které pocházely z vesnic a musely se cizinci, který do chrámu vstoupil poddat. Říkalo se jim „chrámové služebnice“ a dalo by se říct, že se jednalo o posvátnou prostituci. Existovaly ale i ženy, které byly odsuzovány. V Řecku prostituce nebyla ilegální, ale ze zákona se takovéto chování neslučovalo se statusem aténské občana. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajnová., 2018, s. 11)

1.2.2 Středověk

Prostituci ovlivnilo rozšiřující se křesťanství, které vedlo ke ctnosti a sexuální zdrženlivosti. Měšťané, řemeslníci i duchovní toužili po pohlavním styku s prostitutkami, a tak vznikl ženský dům, který byl zřizován při statku, shromažďovaly se zde nevolnické ženy a ty v domě pod dozorem pracovaly.

Ve vrcholném středověku se zřídily pro vojáky a cestující zábavní domy. Ženy, které v tomto domě pracovaly měly ochrannou ruku, nesmělo jim být ubližováno. (Chmelík a kol., 2003, s. 57)

Největší rozmach prostituce byl v 11. století v Paříži, kde nejpočetnější klientelu představovali studenti. Ludvík IX. Se ale snažil prostituci z Paříže odstranit. Došlo k založení speciálních domů pro sexuální pracovnice, které když se sexbyznysu odejdou, bude jim poskytnuta ochrana, bydlení a mzda. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajnová, 2018, s. 13) Sexuální pracovnice se také začaly označovat žlutou stuhou ovázanou na rameni. (Erlichová, 2014)

1.2.3 Novověk

Stigma se u prostitutek ještě více prohloubilo. Ženy byly považovány za symbol hříchu, odpadlíky a nepočetné ženy. (Ondrášek, Řimnáčová, Kjanová, 2018, s. 13) Významnou osobou, která bojovala proti prostituci byla Marie Terezie, která vydávala zákony a pokud se porušily, trestaly se prostitutky ostříháním vlasů nebo nucenými pracemi. Porušování zákonů sledovala mravnostní policie. (Chmelík a kol., 2003, s. 58)

1.2.4 Tresty smrti

Dle Andržové (2010, s. 10-17) se podle islámského zákona tresti smrti ukamenováním týkaly pohlavního styku mimo manželství nebo právě s prostitutkou. V Egyptské říši byly nevěrné ženy upalovány, u Chetitů mohl muž svou manželku potrestat smrtí ve chvíli, kdy ji přistihl při nevěře, nebyla zde ale trestána zoofilie, tedy sexuální styk s koněm, mulou nebo jiným zvířetem. Trest ukamenování byl například v Izraeli použit v případech cizoložství, sodomie nebo incestu. V Číně byla trestem nevěra, mravní provinění v rodině, vražda otce, zrada a zničení chrámu či hrobů. Ospravedlňující tradice fungovaly ve Středověku. Žena, která byla nevěrná a provdala se za kata, nebo pokud se poprava nepovedla na první pokus, byla poté žena osvobozena, protože tak rozhodla boží moc.

Trest smrti je stále ještě zaveden v zemích, jako je Saudská Arábie, kde se smrtí trestá cizoložství, homosexualita, znásilnění, prostituce, smilstvo nebo čarodějnictví. V Egyptě dodnes hrozí smrt za znásilnění a v Íránu za zločiny proti cudnosti, prostituci, cizoložství, incestu a homosexualitě. (Dočkalová, 2016, s. 21)

1.3 Vývoj prostituce v ČR

Prostituce se vyvíjela především ve městech a prostitutkou se většinou stávala žena, která chtěla mít odlišný život, žít v lepší společnosti, než do které se narodila a také si vydělat peníze. Ovšem ne každá žena byla prostitutkou dobrovolně. Mnoho žen, zejména mladé dívky byly nuceny vykonávat toto řemeslo za účelem úhrady dluhů svých otců nebo manželů. Existovaly legální, ale i nelegální nevěstince, které byly vedeny kuplířkami. V Praze existovalo mnoho míst, kde se prostitutky vyskytovaly, jako například Krakovská ulice, Koňský trh, Benátky, ale prostitutkám se také dařilo i mimo centrum Prahy. (Chmelík a kol., 2003, s. 60)

Během druhé světové války byla uplatňována represivní opatření proti sexuálním pracovnícím. Ani s příchodem komunistického režimu se přístup k prostitutkám nezměnil.

Ženy byly stíhány za ohrožování veřejného zdraví a muži dokonce i za homosexualitu. Vysoký nárůst prostitutek zaznamenala Česká republika po roce 1989 díky otevření státních hranic a výskytem pouličního, nebo klubového sexbyznysu. V dnešní době se přesouvá poskytování sexuálních služeb do privátů, tedy do soukromých bytů či podniků. Opouští se od poskytování sexuálních služeb v široké veřejnosti, nejčastěji na ulicích, nebo u silnic. Výhodou privátu je vysoká anonymita sexuálních pracovníků. Postupem času narůstal počet prostitutek a v roce 2006 bylo zaznamenáno kolem 25 000 osob vykonávající sexuální služby. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 15)

1.4 Současnost

V současné době došlo k výrazným změnám v přístupu jednotlivých států k sexbyznysu, ve většině států je provozování sexuálních služeb legalizováno. Rozvoj technologií také začal usnadňovat sexuálním pracovnícům hledání klientely, jelikož od ústní domluvy, přes tištěné inzeráty došlo až k inzerci na internetu, což přispívá ke zvýšení anonymity jednotlivých sexuálních pracovníků. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 14)

Mnoho žen vyhledává své klienty na vyhlášených českých silničních tazích skoro celý rok. Denní počet sexuálních pracovníků se pohybuje kolem 6300 a jejich průměrný výdělek se pak pohybuje kolem 2500,- (Chmelík a kol., 2003, s. 62)

Prostituce je mimo již zmíněných silnic vykonávána v různých sexpodnicích. Mnoho žen ani neví, jak je prostituce právně upravena, setkávají se často s výhrůzkami a svůj výdělek dostávají až po skončení práce, což činí 40-60 % z ceny poskytované služby. Pokud jim podnik výdělek neuhradí, ženy nemají právní možnost domáhat se svých vydělaných peněz.

Také pracovní podmínky se v jednotlivých podnicích mohou měnit. Jedná se o prostředí, interiér, přístup vedení apod. Většina žen je často sankciována, nebo omezovány za pozdní příchody nebo nedodržení směnného plánu. Jsou přiděleny manažerem a musí dodržovat určitá pravidla. Ženy nesmí odmítnout klienta, užívat mobilní telefon a někdy ženy musí zdržovat klienta, aby si dal po službě vykonávané sexuální pracovnící drink. Mnoho pracovníků si toto chování nechá líbit a bere to jako svou povinnost, určitá část žen ale hledá způsob, jak se těmto pravidlům vyhnout. Existují také podniky, kde se jednotlivé sexuální pracovníce znají a podnik pro ně vyvolává pocit domácího prostředí. Je to i z důvodu bezpečí, které pracovníce mají díky alarmům na pokojích, či bodyguard ochranou. (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 52)

Jak už jsem zmiňovala, každý stát má jiný přístup k prostituci, a proto existují legislativa, kterými stát problematiku prostituce řeší.

Prvním přístupem je „aboliční přístup“, který sexbyznys bere jako beztrestnou činnost a trestné jsou jen doprovodné činnosti jako kuplířství, nebo obchod s lidmi. Státem jsou také zhotovena zdravotnická, hygienická a bezpečnostní opatření. Hraje zde velkou roli prevence sexuálně přenosných chorob a také vědomosti v oblasti bezpečného sexu. Aboliční přístup aplikují státy jako je Polsko, Rusko a Česká republika. Jelikož v České republice neexistuje definice sexbyznysu jako takového, existují předpisy a zákony které problematiku prostituce řeší. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s.16) První je zákon č. 40/2009 Sb., jedná se o trestní zákoník, pro který je důležitá:

Hlava II. – Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství.

Hlava III. – Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti. Tato část zákona upravuje trestné činy jako: § 185 Znásilnění, § 186 Sexuální nátlak, §187 Pohlavní zneužívání, § 189 Kuplířství, § 190 Prostituce ovlivňující mravní vývoj dětí, § 191 Šíření pornografie, § 192 Výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií, § 193 Zneužití dítěte k výrobě pornografie. (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník)

Druhý zákon je zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, kde je uvedeno, že se o živnost nejedná, zda jde o „nabízení nebo poskytování služeb směřujících bezprostředně k uspokojování sexuálních potřeb“ (zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, s. 4)

Druhým přístupem je „represivní přístup“, který sexbyznys zakazuje a trestně stíhá osoby, které provozující sexuální služby, ale také osoby, které se na sexbyznysu jen podílejí. Státy, kterými uplatňují represivní přístup jsou Spojené státy americké a Bělorusko, z toho v USA je prostituce legální jen ve městě Nevada, je ale zakázán v Renu a Las Vegas. V New Yorku ve 21. století začalo docházet k represivním opatřením proti sexuálním pracovnícům, kvůli zvýšenému cestovnímu ruchu. Zde je brán sexbyznys jako přestupek třídy B.

Máme také druhou skupinu států, které represivní přístup ve své zemi uplatňují, ale poněkud jiným způsobem než již zmiňovaná USA. Patří sem severské země, jako je například Švédsko. Cílem je dekriminlizace sexuálních služeb a kriminalizace klientely. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 18)

Posledním přístupem je „reglementační přístup“, který sexbyznys legalizuje. Osoby, které se do sexbyznysu chtějí zapojit, se musí podrobit regulaci a kontrole. Patří sem státy jako je Nizozemsko, Německo a Rakousko.

1.5 Instituce zabývající se prostitucí

1.5.1 Rozkoš Bez Rizika

Jedná se o neziskovou organizaci, která byla založená v roce 1992 socioložkou Hanou Malinovou. Posláním této organizace je zlepšovat postavení sexuálních pracovníků a zmenšit sociální a zdravotní rizika žen pracujících v sexbyznysu. Hlavním cílem organizace je zmenšit rizika ohrožených skupin, zvláště u osob poskytujících sexuální služby, prosazovat práva žen prostitutek, podpořit respekt osobám a předcházet stigmatizaci.

Služby R-R jsou bezplatné, důležitým aspektem je respekt ke klientce, pracovnice R-R klientku nijak nehodnotí a nesoudí, zároveň respektuje její rozhodnutí a životní styl. Všechny služby organizace mohou probíhat zcela anonymně a je také možnost anonymního testování na HIV. Pracovnice musí dodržovat pravidlo mlčenlivosti, a tak zajišťují ochranu osobních a citlivých údajů klientek. Je zde také zachovaný individuální přístup k jednotlivým klientům.

1.5.2 La Strada

La Strada Česká republika, o.p.s. je nevládní nezisková organizace, byla založena v roce 1995 jako projekt proFem a od roku 1998 funguje jako samostatný právní subjekt. Cílem této organizace je přispívat k odstranění obchodování s lidmi a jejich vykořisťování. La Strada poskytuje sociální služby, prevenci, vzdělávání, chrání práva a zájmy cílové skupiny.

1.5.3 Projekt Šance

Projekt Šance je první preventivní a humanitní program pro komerčně sexuálně zneužívané děti a mládež a obchodování s lidmi, kteří žijí v České republice.

Projekt se začal vyvíjet od roku 1995 a nejdříve ho podpořila NROS, postupem času navázal spolupráci s Národním zdravotnickým ústavem. Vznikla terénní služba bezplatného testování ze slin na protilátky HIV/AIDS a příslib vzniku centra, kam budou moct lidé

přijít, najíst se a vyprat si oblečení. Z počátku důvěra lidí nebyla moc silná. V roce 1997 se v Praze otevřela pro klienty malá poradna, ale postupem času tento malý prostor nestačil. Na konci roku 2003 získal Projekt Šance do pronájmu objekt v Městské části Prahy 5, který byl pojmenován jako „Dům Šance“. Patronkami byly tři maminky a umělkyně – Martina Kubišová, Marie Rottrová a Táňa Fischerová. V roce 2006 nastal první pokus o otevření PRACOVNÍ DÍLNY Domu Šance a od června 2007 se podařilo dílnu ve zkušebním provozu otevřít po celý týden. Kmotry PRACOVNÍ DÍLNY byli tři muži – Petr Muk, Petr Janda a Petr Novotný. Ve StreetWorkCentru mají klienti k dispozici od roku 2006 sprchový kout, jsou zde také dvě pračky a sušičky na prádlo.

1.5.4 Arcidiecézní charita Praha

Arcidiecézní charita v Praze vznikla po první světové válce, jelikož se rapidně zvýšil počet invalidních lidí. Vznikaly církevní spolky a ústavy a v roce 1919 se sjednotily do jednoho celku, pojmenovaným jako „Svaz katolické charity v Království českém“. Postupem několika let se charita rozvíjela až do dnešní podoby. Postupně začíná budovat síť sociálních služeb, zakládá azylové domy, stacionáře, poradny, pečovatelskou službu a podobně. Hlavní hnací silou této charity je pomoc konkrétnímu člověku.

1.5.5 Ulice

Spolek Ulice byl založen v roce 2001 v Plzni. Poskytuje komplexní sociální i zdravotní služby klientům, kteří jsou ohroženi závislostí a klientům poskytující komerční sexuální služby a provozuje tři základní programy: Terénní program Ulice (terciární prevence drogových závislostí a prevence), Substituční centrum Plzeň (léčba opiátových závislostí) a AMT S-Komplex (adiktologický multidisciplinární tým). Služby jsou poskytovány všem klientům bez ohledu na věk, pohlaví, politické přesvědčení, náboženské vyznání, či rasu. Služby Spolku Ulice Plzeň jsou bezplatné, zachovávají ke klientovi důstojnost, individuální přístup, místní i časovou dostupnost, anonymitu, rovný přístup a odbornost.

2 MOTIVACE PROSTITUCE A TYPOLOGIE

2.1 Motivace

Často ve společnosti vznikají diskuze o tom, proč právě žena začala pracovat v sexbyznysu, co ji k této profesi vedlo a jaká je vlastně její motivace. Nejběžnější pohled na prostitutku společností je žena drogově závislá, nebo alkoholička, zkrátka žena, která je vděčná za menší výdělek sexem. U mnoha žen jde právě především o peníze a láká je vysoká peněžní částka. (Hájková, 2021, s.?) Jsou to nejčastěji ženy, které řeší sexbyznysem svou minulost, ať už se jedná o splácení hypotéky, problémy partnera anebo dluhy. Sexbyznys ženy vidí jako jedinou a poslední možnost úniku a mnohdy jim tento únik pomůže před totálním sociálním propadem, nebo dokonce vězením. (Malinová, 2013, s. 75)

Specifickou skupinou tzv. dobrovolného vstupu do sexbyznysu představují převážně ženy samoživitelky. Svou prostitucí pak mohou financovat chod domácnosti, nebo dotovat partnera. V horších případech si ženy prostitucí snadno vydělají na návykové látky, nebo svou sexuální službu poskytují jen za dávku návykové látky. Dalšími osobami, které do téhle skupiny patří jsou cizinci, pro které je těžké najít si práci, studentky, které si mohou relativně nakládat s vlastním časem, což je pro ně velmi výhodné, anebo ženy, které si jen chtějí uspokojit svou sexuální touhu. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 25). Dle autorky Cusick (2002) může mít vstup do sexbyznysu mnoho faktorů jako je nízká inteligence, emoční poruchy, nebo narušené rodinné vztahy. Špatné rodinné vztahy totiž mohou vyvolat útekové chování u ženy, a to může vyústit v prostituci.

Druhou extrémní skupinou je tzv. nedobrovolný vstup do sexbyznysu, který nevzniká pouze z vlastního rozhodnutí a prostitutka tak může být do této profese donucena jinou osobou. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 26) Většina žen je převážně závislá na drogách. Může se také jednat o obchod s lidmi, neboli obchod s „bílým masem“, kdy jsou dívky zotročeny, unešeny a odváženy do různých zemí. Tyto ženy pak mají velké psychické i zdravotní problémy, kde je hlavním problémem přenos viru HIV, nebo jiných pohlavně přenosných nemocí. (Hájková, 2021, s.15)

Matoušek (Matoušek a kol., 2010, s. ?) vymezuje tři základní druhy motivace žen vydávající si prostituci:

- 1. Motivace vnějším tlakem** - do této skupiny spadají ženy a dívky, kterým byly sexuální služby vmanipulovány okolím. Jsou to například dívky, které během pobytu v dětském domově utekly, nebo které opustily dětský domov dovršením osmnácti let a nemají žádné peníze a zázemí. Například v oblasti Teplic, Dubí a Chomutova se shromažďují převážně jen prostitutky, které utekly z dětského domova. V romských komunitách se atraktivita mladých dívek využívá k finančnímu zajištění její rodiny. Chudoba, ponižování, hrubé chování nebo násilí způsobují, že je prostitute pro ženu úlevou.
- 2. Motivace vlastní potřebou** - zde spadají ženy, které do prostituce šly kvůli svému promiskuitnímu chování a prostituce je pro ně zálibou. Mnohdy pak začnou uvažovat nad tím, že by si za sex mohly nechat zaplatit. Některé ženy uvedly, že u nich při sexuálním styku s klientem dochází ke vzrušení, nebo dokonce orgasmu.
- 3. Motivace racionální rozvahou** - sem patří ženy, které racionální rozvahou dojdou k závěru, že sex je vlastně práce a že lze díky ní vydělat dost peněz. Ženy také často berou jako velké pozitivum svobodu a nezávislost v tomto zaměstnání, než je tomu v jiných profesích. Takto uvažují zejména matky malých dětí, protože mohou pracovat v nočních hodinách, kdy mezitím jejich děti spí. Najdou si tu své také studentky, které využijí kvůli svému studiu možnost pracovat jen některé dny v týdnu, nebo homosexuálové, kteří tak dokážou odlišit osobní život od práce.

2.2 Příčiny prostituce

Důvodů, proč si žena vybere tento druh obživy je mnoho. Mezi hlavní důvody patří nízké sociální poměry, kdy žena nemá dostatek financí, ať už kvůli malému platovému ohodnocení, nebo nezaměstnanosti. (www.senat.cz) Dalšími důvody pak mohou být nízké dosažení vzdělání a psychická úroveň ženy, touha po dobrodružství, výkon prostituce nátlakem, nebo násilím a uspokojení sexuálních tužeb. (Votrubová, 2015, s. 31) Uvádí se, že příčiny sociální deviace, kam spadá i prostituce, lze rozdělit na exogenní a endogenní. Endogenními faktory jsou ty, se kterými se rodíme a jedná se o takzvané genetické předurčení. Patří sem například nadbytek hormonů, vrozené vývojové vady, nedostatek lásky nebo porucha osobnosti. Naopak exogenní faktory se dělí na faktory přítomnosti, kterými jsou faktory, které momentálně ovlivňují chování a jednání jedince, a minulosti, do kterých patří faktory, které ovlivňovali člověka během dětství a dospívání. (Votrubová, 2015, s. 33)

Mezi nejzásadnější důvody pro práci v sexbyznysu patří prostředí, ve kterém žena vyrostla a rodina, se kterou žila. Rodina je právě prvotní prostředí, kde si žena začne utvářet své mravní normy a způsoby chování a jednání. Pokud rodina nefunguje dobře, k dítěti se chová s nezájmem, odtažitě, nebo je v ní dokonce provozováno násilí, dítě začne strádat a nedokáže pochopit správné chování v mezilidských vztazích, zpochybňuje samo sebe a ztrácí k sobě samému nedůvěru. Dítě si pak začíná utvářet svůj vlastní svět, jedná dle jeho uvážení a často se tedy stává, že tyto děti utíkají z domova. Venku mimo domov se poté o sebe neumí postarat a tím se dostávají na okraj společnosti. Nejjednodušším způsobem, jak vydělat peníze na jídlo, případně drogy a alkohol je tak prodat své vlastní tělo. (Plhalová, 2012, s. 21)

Dalším možným důvodem může být přenos transgeneračně, kdy se matka dítěte prostitucí živí, dítě to poté bere jako normální způsob obživy a začne tímto způsobem vydělávat také.

Jak již bylo zmíněno, mnoho žen prodává své tělo hlavně z důvodu toho, aby měly peníze na návykové látky, jako jsou drogy nebo alkohol. Jakmile žena začne být na těchto látkách závislá, potřebuje časem dávku látky zvyšovat, a to i značně zvyšuje její finanční náklady. (Plhalová, 2012, s. 21)

V neposlední řadě k prostituci nedochází dobrovolným, ale naopak donuceným způsobem. Jedná se o mladé, mnohdy nezletilé dívky, které jsou nuceny v některých případech vlastními rodiči, nebo sourozenci. Jindy na dráhu prostitute může být dívka donucená, nebo zlákána kamarádkou, která již prostituci vykonává a nechce v tom být sama. (Mlíková, 2010, s. 20)

2.3 Typologie prostitute

Prostituci můžeme řadit do několika kategorií. První kategorie nám vymezuje prostituci dle osoby a věku, tedy mužskou, ženskou a dětskou prostituci. Další kategorie rozděluje prostituci dle sexuální orientace na prostituci heterosexuální a homosexuální. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajnová, 2018, s. 20) Nejširší kategorií je však rozdělení z hlediska místa, kde je prostitute poskytována. Mluvíme zde o službách indoor (tzn. za dveřmi) a outdoor (tzn. venek, ulice, silnice apod.) (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 54). Mezi takové služby můžeme zařadit:

- 1) **Privátní prostituci** – tato forma prostituce probíhá v soukromých nebo pronajatých bytech nebo domech. Pronajaté byty slouží jen k vykonávání služeb prostitutky, kdežto v soukromých bytech sama sexuální pracovnice bydlí. V privátech se pak vyskytuje jedna nebo více prostitutek, které se společně o nájem a případné náklady dělí. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 23). Privátní domy inzerují telefonní čísla, přes která si zákazník může domluvit návštěvu, a to hovorem přes operátorku, nebo přímo se sexuální pracovníci. Priváty umožňují operativně měnit své místo pro poskytování služeb. (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 54) Ačkoliv je práce v privátech poskytována ženami, které jsou většinou na vyšší společenské úrovni a jsou schopny svého klienta reprezentovat při jeho společenských aktivitách, je zde stále velké riziko násilí, protože zde není ochranná služba, jako je to například v klubech. (Chmelík a kol., 2003, s. 63)
- 2) **Hotelovou prostituci** - zde se jedná o velmi podobnou kategorii, jako je prostituce provozována v privátech. Rozdílem ale je, že klientela prostitutek není stabilní, kvalita a společenská úroveň ženy se odvíjí od kvality jednotlivých hotelů. Velkou klientelu zastupují cizinci, poté taxikáři, recepční a další personál jednotlivého hotelu. Tyto služby ale z většiny poskytují ženy s vysokým vzděláním a dobrým vystupováním. (Chmelík a kol., 2003, s. 63)
- 3) **Eskortní služby** - jedná se o takzvanou terénní službu, kde pracovnice dojíždí za klientem na předem domluvené místo. Tyto služby pak zajišťuje mnoho klubů a privátů. (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 55) Nabízet eskortní služby mohou ale i agentury, které služby pracovníků inzerují například v tisku nebo online inzercí. Objednávka sexuální pracovnice probíhá tak, že klient se spojí s operátorkou, která po domluvě s klientem kontaktuje pracovníci, která je neustále dostupná na telefonu a taxikář, který je nasmlouvaný jen pro tyto služby pak prostitutku odveze na místo. Klient si také může určit, jak chce, aby jeho sexuální pracovnice vypadala (například typ a barva vlasů, postava apod.) a jaké služby po pracovníci bude vyžadovat. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 23)
- 4) **Klubovou prostituci** – v České republice se tento typ prostituce nazývá jako „noční kluby“, kabarety, erotické podniky, masážní salony, noční bary, v zahraniční literatuře jako „brothel“, v překladu bordel. Je zde také mnoho služeb, na které se jednotlivé kluby specializují. Jedná se například o taneční vystoupení,

striptýz, sado-maso, avšak převládá nabídka spíše kompletních sexuálních služeb. (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 54) Kluby jsou vybaveny pokoji různých velikostí a vyskytuje se zde větší počet sexuálních pracovníků. Klubová prostituce spadá do indoor formy díky tomu, že bývají často označeny neonovým, pestře svítivým nápisem, nebo poutačem hned u vstupu. Velkou výhodou klubové prostituce je relativně vysoká bezpečnost a také možnost testování na pohlavně přenosné nemoci. Sexuální pracovníci mají také pravidelnou a férově rozdělenou mzdu, o kterou se jim stará manažer, nebo manažerka klubu. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 22) Dle organizace Rozkoš bez rizika bylo v roce 2015 na území České republiky 198 klubů. (Poláková, 2016) Své klienty si jednotlivé bary lákají především národnostní pestrostí. Prostitutkami jsou většinou ženy cizinky, jako jsou Rumunky, Bulharky, Ukrajinky, Slovenky, ale i ženy z afrických zemí. (Chmelík a kol., 2003, s. 64)

- 5) Pouliční a silniční prostituce** - jedná se o nejvíce viditelnou formu prostituce. Je velmi často spojovaná s kriminalitou kvůli narušování pořádku a ohrožování malých dětí. (Šídová, Poláková, Malinová a kol., 2013, s. 55) Ženy, které se v této formě prostituce vyskytují mají převážně nižší věk, intelektuální úroveň i nízké dosažené vzdělání. Jedná se o dívky mentálně nevyspělé a většina z nich poskytuje své sexuální služby komukoliv a kdekoliv. Často mají také problémy se závislostí na drogách, či jiných návykových látkách. Je zde proto velké riziko dalšího přenosu sexuálně přenosných chorob a možné následné trestné činnosti. (Chmelík a kol., 2003, s. 64)

Jak jsem již zmínila, můžeme rozdělit prostituci i dle pohlavní orientace. Samostatnou kategorií je tedy homosexuální prostituce, která je poskytována nejvíce mladými jedinci ve věku kolem 18 let. Většina homosexuálních prostitutek pochází z rozvrácených, sociálně slabých rodin. Tato kategorie je nejrizikovější pro časté šíření sexuálně přenosných chorob, jako je například AIDS. (Chmelík a kol., 2003, s. 64) Je tedy mnoho možností, jakým způsobem můžeme prostituci rozdělit.

3 ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ RIZIKA V SEXBYZNYSU

Mnoho lidí by si pod pojmem „rizika v sexbyznysu“ představilo především vysoké riziko nákazy pohlavně přenosných nemocí, ale i násilí, ať už ze strany klientů, ale i majitelů klubů. Často se na tyto ženy pohlíží negativně jako na osoby, které vykonávají určitou trestnou činnost, jsou závislé na návykových látkách, jako jsou drogy nebo alkohol. Také se často v tématu prostituce řeší obchod s drogami, ale i sexuální zneužívání dětí, nebo dokonce obchod s lidmi. Sexbyznys je také často spojen s ohrožováním veřejného pořádku, ohrožováním mravního vývoje dětí, nebo s majetkovými trestnými činnostmi. Sexbyznys tedy přináší riziko nejen pro společnost, ale hlavně pro lidi, co v něm pracují (Ondrášek, Baloun, Kajanová, 2014, str. 50) Prostitutky ale nejsou ohroženy jen tou zdravotní sférou, ale také hlavně sociální. Některé ženy trpí psychickými problémy, traumaty, ale také ve společnosti se často setkávají se stigmatizací, nedostatkem sociálních sítí a špatnou sociální podporou. Ženy mají málo opravdových přátel, na které by se mohly obrátit z důvodu povrchního chování a ostrčení společností na tu nejnižší úroveň. Rodiny se od žen obrací zády a nemají často dobré a pevné rodinné vztahy, ani zázemí. Všechna rizika se ale odvíjí od způsobu podnikání v sexbyznysu. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, str. 27) Ženy, které pracují na ulicích, v klubech nebo v hotelech a soukromých podnicích jsou méně chronicky nebo akutně nemocné. U těchto žen se také častěji provádí testy na pohlavně přenosné choroby. (Ondrášek, Baloun, Kajanová, 2014, str. 50)

Dle moha autorů můžeme rozlišit několik typologií životního stylu prostituce. Jedná se o typologii, která se zaměřuje na spotřebu a uspokojování potřeb, protože ženy, které pracují jako prostitutky právě dosahují uspokojení potřeby, nejvíce tedy potřeby materiální. (Ondrášek, Kajanová, 2016, str. 74) Hana Kubátová (2010) rozděluje ve své knize prostituci dle způsobů jejich života na:

- 1) **Konformní způsob života** – tento způsob života je spojen s hodnotovými vzorci a hodnotovým postavením společnosti. Člověk, který touží po uspokojení svých potřeb musí respektovat hodnotový systém a vzorec společnosti.
- 2) **Hédonistický způsob života** – tento způsob není založen na práci, ale především na uspokojení svých potřeb, tedy osoba uspokojí své potřeby, ale v práci by se měla chovat poctivě.

3) Deviantní způsob života - zde je zájem společnosti nesouhlasný se zájmem jednotlivce.

Kromě těchto typologií můžeme v neposlední řadě také uvést alternativní způsob života, který se pojí s životním prostředím a zdravím.

3.1 Užívání návykových látek

Jedním z největších a velmi častých rizik při práci v sexbyznysu je závislost na určité návykové látce, ať už se jedná o drogy nebo alkohol. Na jaké návykové látce bude žena závislá poměrně dost záleží na formě sexbyznysu, ve kterém žena pracuje. Je tedy jasné, že se například u eskortní služby vytváří a udržuje struktura užívání návykových látek, která se výrazně liší od struktury užívání návykových látek v sexbyznysu například na ulici. Závislost na alkoholu se třeba více objevuje u klubového sexbyznysu než pouličního.

Vysoké riziko nákazy přidružených onemocnění při užívání drog představuje například nákaza hepatitidy typu B, C a další. Dalším rizikem je vznik abscesu kvůli špatné aplikaci drog. Závislost na užívání injekčního užívání návykové látky v dnešní době stoupá již ve velice mladém věku.

Neméně závažným, ale i tak nižším rizikem je požívání velkého množství alkoholu. Alkohol ženy často užívají jako takový tlumič jejich každodenních problémů, kterým musí čelit. Mnohdy tím ženy řeší psychické vypětí, stres a strach. Požívání velkého množství alkoholu se především objevuje v barech, eskortních a privátních službách.

Ukázalo se, že ženy si aplikují návykové látky nejen kvůli vysoké stresové zátěži, ale také kvůli pocitům viny a zároveň si ženy, které si návykovou látku aplikují budují větší důvěru ke klientovi. Užívání například nadměrného množství alkoholu se ale také vyskytuje u žen, které se snaží psychicky vyrovnat s přechodem do práce v sexbyznysu.

Je již tedy jasné, že ženy užívají návykové látky především jako strategii zvládnání stresu. Ženy také často kouří v nadměrném množství cigarety, tím se do jejich organismu dostává nikotin, a tak mohou lépe zvládat případný stres. Oproti alkoholu, který je ve větší míře užíván k podpoře zábavy, jsou cigarety užívány především k uklidnění a ke zmírnění stresové zátěže. Dalším důvodem, proč prostituující ženy spadnou do závislosti na návykové látce je snaha zahnat nudu. S tímto se především setkáme v privátech či klubech. Naopak na

ulicích se ženy díky návykové látce snaží vyrovnat s těžkými pracovními podmínkami a hrozícím nebezpečným prostředím. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 27-29)

V případech, kdy prostituující žena spadne do velké závislosti na návykové látce, snaží si prostituci vydělávat na další dávky a jelikož závislý organismus po čase potřebuje čím dál tím větší dávku konkrétní dávky, závislost ženy se tím pádem prodraží a prostituci se začne věnovat už ne kvůli obživě, či přivýdělku, ale kvůli své závislosti na návykové látce, kterou ke svému normálnímu žití potřebuje. Dlouhodobé užívání návykové látky pak představuje pro ženu zhoršení jejího zdravotního stavu. Zhoršení pak bývá i po jejich psychické stránce – často se těmito ženám změni i jejich chování a vnímání.

3.2 Sexuálně přenosné nemoci a jejich prevence

Mezi nejběžnější sexuálně přenosné nemoci patří syfilis, chlamydie, kapavka a genitální opar. Nejzávažnějším a nejobávanějším sexuálně přenosným onemocněním je pak nemoc HIV/AIDS. Společnost žije v názoru, že právě prostitutky jsou hlavním přenašečem těchto nemocí, jednak z důvodu častého střídání sexuálních partnerů, ale také kvůli nedostatečné ochraně během pohlavního styku, jako je například použití kondomu. I když u těchto žen stále převládá větší riziko nákazy a přenosu na jiného klienta, v dnešní době ženy prostitutky často dbají na své zdraví, chtějí se chránit, a dokonce pravidelně chodí na testování, hlavně nejvíce obávaného HIV viru. Dle (Kutálkové a kol., 2016) se ženy, které vstupují do sexbyznysu více zajímají o své zdraví, jak se chránit a berou onemocnění HIV velmi vážně a zajímají se také o snižování rizik jiných pohlavně přenosných nemocí. Více než čtvrtina žen ale potvrdila, že se často setkávají s klienty, kteří po nich sex vyžadují bez kondomu a ženy, které se nakažení bojí a znají všechna rizika, se snaží klienta přesvědčit o tom, aby ochranu použil. Dá se tedy říct, že většina prostitutek je opravdu vděčná, pokud se klient rozhodne kondom použít. Změna ale nastává tehdy, kdy má prostitutka svého manažera. V tuto chvíli má právo neatraktivního, nečistotného klienta odmítnout a má možnost si zvolit, zda opravdu peníze chce, nebo raději zvolí bezpečí před nechtěným otěhotněním, nebo rizikem nákazy pohlavně přenosných nemocí. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 32)

Infekce HIV (Human Immunodeficiency Virus – virus imunitní nedostatečnosti)/AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome – syndrom získaného selhání imunity)

Jedná se o onemocnění virového původu, který vede ke smrtelnému konci v důsledku selhání imunity. První zmínka o jeho výskytu byla zaznamenána v roce 1981 v USA, ale

virus koloval mezi populací již o dvě desetiletí dříve, hlavně v oblasti střední Afriky. (Resl, Voltr, Pizinger, 1997, s. 63) Virus HIV se může nalézt v tělních tekutinách, jako je krev, vaginální sekrety, sperma, nebo i mateřské mléko. Mezi základní projevy tohoto onemocnění patří: horečka, bolesti hlavy, úbytek váhy, vředy, vyrážka, nevolnost, zvracení a jiné. Nemoc se však neprojevívá ihned po nakažení organismu. (Plhalová, 2012, s. 25)

Prvním stádiem onemocnění je Akutní primární infekce, která se objeví mezi 2. až 6. týdnem od infekce a příznaky se podobají spíše chřipce nebo mononukleóze. Druhá fáze je naopak asymptomatická, pacienti nemají žádné z výše uvedených příznaků. Jedná se o období mezi 2-10 lety od nákazy HIV. Ve třetí fázi je pak imunitní systém pacienta poškozen a oslaben a buňky imunitního systému přestávají odrážet nejrůznější buňky virů, bakterií apod. Čtvrté stádium je plně rozvinuto v AIDS a je zde velmi malá naděje na uzdravení. Dochází zde ke střídavému zlepšování, a naopak zhoršování zdravotního stavu pacienta. (hiv-prevence.cz)

Syfilis – Lues/Příjice

Jedná se o chronické infekční onemocnění, které je vyvolané spirochétou *Treponema pallidum*. Průběh tohoto onemocnění je intermitentní, tedy střídavý. (Resl, Voltr, Pizinger, 1997, s. 22) Probíhá ve třech stádiích po deseti až třech měsících od nakažení a má individuální příznaky. Bakterie syfilis se přenáší v primární fázi prostřednictvím přímého kontaktu sliznice nebo kůže. Tam dojde k buněčnému množení, proniknutí do lymfatických cest a krví se poté šíří do orgánů. V sekundární fázi dochází k infikování osoby při kontaktu sliznice s krví v okolí tvrdého vředu, který se vyskytuje především na vnějších genitáliích, vagíně, konečníku, nebo v dutině ústní, jako jsou rty nebo samotná ústa. (Procházka, 2020, s. 283) Nemoc se poté šíří dál, napadá centrální nervový systém, srdce, kosti a klouby a dochází ke třetí fázi, které mají neurologické (obrná, neschopnost chůze) a psychiatrické projevy (poruchy řeči, demence, bludy). (Plhalová, 2012, s. 25)

Kapavka – gonorrhoea

Jedná se o akutní hnisavý zánět, který postihuje především sliznice urogenitálního traktu. Může také způsobovat záněty očních spojivek, rekta a vzácně také sliznice nosu a úst. (Resl, Voltr, Pizinger, 1997, s. 44) Její projevy se objevují po 2-8 dnech od nákazy. Rozlišujeme kapavku mužskou a ženskou, protože se jejich průběh onemocnění značně liší. U žen se nejčastěji vyskytují různé gynekologické infekce, které se mnohdy ani nemusí projevit. U

mužů je závažnost tohoto onemocnění vyšší, protože zde dochází k akutním zánětům, které vedou k chronickým zánětům prostaty a často také vedou k poruše plodnosti. (Plhalová, 2012, s. 25)

Chlamydie

Jedná se o nemoc, která postihuje lymfatické cesty, vyskytuje se především v tropických a subtropických oblastí, v Evropě je toto onemocnění vzácné. Inkubace trvá přibližně 7-21 dní a průběh onemocnění se u žen a mužů liší.

Sexuálně přenosné nemoci ale nejsou jedinou příčinou zdravotních problémů prostitutek. Mnoho prostituujících žen mnohdy čelí vysokému psychickému i fyzickému tlaku. Často se potýkají s únavou, celkovým vyčerpáním, což převážně vede k poruše imunity a s tím související sklony k různým infekcím, bolesti hlavy, poruchy s usínáním nebo se spánkem. Ženy také trpí poruchou příjmu potravy, mají trávicí obtíže, zhoršuje se jim kvalita vlasů, nehtů a pleti, zhoršuje se jim paměť a zrak a mnohdy mají také poruchy menstruačního cyklu. Z vysoké psychické zátěže se u žen mohou vyvinout nemoci způsobené právě psychickou dysbalancí. Jak jsem již zmiňovala, mnoho žen je donuceno tuto práci vykonávat pod nátlakem, ne ze své vlastní vůle, což může poté způsobit u žen posttraumatickou stresovou poruchu, kvůli stresující události, kterou si žena musela projít. V případě použití násilí, kopání do ženy nebo škrcením může dojít k rozvoji traumatického poškození mozku. (Dočkalová, 2016, s. 31)

Prevenci lze ze zdravotnického hlediska vést dvěma způsoby, a to zabraňováním choroboplodnému zárodku (viry, bakterie), aby se dostal do lidského těla, nebo zlepšit fungování imunitního systému.

Prvním způsobem, jak zabránit přenosu infekce do těla je dodržování zásad bezpečného sexu, které jsou velmi účinnou metodou pro ženy, které se prostitucí živí v terénu. Je důležité, aby se prostituujícím ženám jak na silnici, v ulici, ale i v klubech dostávaly informace (například pomocí brožur o bezpečném sexu), ale také prostředky pro prevenci nákazy, kterými jsou například kondomy nebo lubrikační gely. (Matoušek, Koláčková, Kodymová a kol., 2005, s. 256) Kondom totiž slouží jako bariérová antikoncepce, která zabraňuje přímému kontaktu sliznic, proniknutí mužského semene, nebo naopak proniknutí vaginálního sekretu do jiného organismu. Při užití lubrikantu je menší riziko protrhnutí kondomu hlavně

v případě, kdy dochází k análnímu sexuálnímu styku. (Matoušek, Koláčková, Kodymová a kol., 2005, s. 257)

Druhým způsobem, jak jsem již psala, je zlepšit fungování imunitního systému, protože zdravý organismus lépe odolává infekcím. Mluvíme zde hlavně o viru HIV, kdy je důležitá diagnóza a léčba jiných pohlavně přenosných nemocí, protože právě tyto pohlavní nemoci usnadňují viru HIV cestu do těla tak, že nejen oslabují imunitní systém, ale zároveň i poškozují sliznice orgánů sexuálního kontaktu. Největší problém představuje syfilis, kdy je pravděpodobnost přenosu HIV až 500krát vyšší. (Matoušek, Koláčková, Kodymová a kol., 2005, s. 257)

V dnešní době je ve společnosti normální žít v monogamním svazku, tedy s jedním stálým partnerem, avšak ne vždy a všichni v něm žijí. Mnoho lidí nedokáže mít jednoho stálého partnera, ať už z důvodu nesouhry ve vztahu, ale také jim jeden partner jednoduše nestačí. V tomto případě mluvíme i o prostitutkách, které své sexuální partnery dennodenně střídají. Je tedy neustále nutné těmto lidem opakovat, informovat je a poučovat o sexuálně přenosných nemocích, a hlavně způsobu ochrany před nákazou těmito nemocemi.

3.3 Psychické problémy

Psychické problémy u žen, které se živí prostitucí se vyskytují ve značné míře více než u žen obecné populace. Často jsou psychické problémy vyvolané právě povahou práce, která jim tyto problémy způsobila. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 32) Důvod je zcela jasný. Prostituce je společností spojována se stigmatizací, sociální exkluzí, sociálním traumatem, stresem, zatajováním, kriminalitou a podobně. Tyto všechny důvody pak vedou k narušení ženskosti, jejího sebevědomí, sebeláskou a sebepojetím, žena se už necítí nadále v bezpečí. Toto všechno se pak podepisuje na psychice ženy a je tak vystavená vysoké stresové zátěži. Takováto psychická zátěž pro ženu může znamenat mnohdy vznik psychosomatického onemocnění, deprese, nebo vše pak může končit suicidálním chováním. (Dočkalová, 2016, s. 32)

Důležitým faktem, který ovlivňuje psychiku ženy, která se v prostituci vyskytuje je také způsob, jakým do sexbyznysu vstoupila. Je totiž velký rozdíl mezi ženou, která se prostitutkou stala dobrovolně, ze svého vlastního rozhodnutí, nebo zda byla žena naopak nucena tuto práci vykonávat pod nátlakem okolí, byla zneužívána a její finanční zabezpečení bylo

nevyhovující. Velmi často se tedy setkáváme s nedobrovolnou prostitucí, kvůli které u žen vznikají psychické poruchy, jako je například posttraumatická stresová porucha, deprese, poruchy příjmu potravy a výše zmíněné zneužívání návykových látek. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 33)

Ženské sebepojetí je spojováno s láskou, křehkostí, něžností, schopností plodit potomstvo a také s mateřstvím. Ve společnosti se setkáváme se stereotypem ženskosti, který ženu popisuje jako citlivou, něžnou, křehkou, slabou, náladovou, poslušnou, která potřebuje ochranu. Tento stereotyp vnímání nám dává pocit bezpečí, ženy o sobě ví, kdo jsou. Pokud je ale tento stereotyp a vnímání ženy jako samu sebe narušené, valná většina žen začne trpět pocitem méněcennosti, ztrácí pocit bezpečí a mnohdy se za svou práci i stydí. Žena také zastává několik hlavních rolí ve svém životě, jako jsou matka, dcera, manželka a milenka. Pokud si žena přestane uvědomovat svou hodnotu a schopnost tyto role plnit, nemůže žádný z nich úplně dostat. (Dočkalová, 2016, s. 32)

Dalším problémem prostitute je osobní život a vztahy, které trvají, budují se, nebo vztahy, které v budoucnosti vzniknou. Většina žen se shoduje na tom, že pracovat jako prostitutka negativně ovlivňuje jejich osobní vztahy. Ženy často lžou a jejich lži pak mnohdy také vyplynou na povrch. Prostituuující ženy, které mají partnera, mají většinou problém s důvěrou, často dochází k obviňování a žárlivosti. Většina žen se pak raději rozhodne partnera nemít a být pro jistotu samy, aby nemusely řešit tyto každodenní vztahové problémy. (Ondrášek, Řimnáčová, Kajanová, 2018, s. 33) Pokud si ovšem žena dokáže najít stálého partnera, je pak jen otázkou, jak moc funkční sekundární rodinu dokážou spolu vytvořit. Žena, která kvůli své práci často střídá své partnery, nebo poskytuje placené sexuální služby může trpět sexuálními traumaty, která často vedou k problémům při hledání partnera, zakládání sekundární rodiny, ale i při porodu. V těchto případech je právě spolupráce porodní asistentky, ale i gynekologa velmi důležitá jak během těhotenství, tak i při porodu a následném šestinedělí. Tyto ženy mají vyšší riziko poruchy bondingu, přijetí dítěte, nebo přijetí role matky, které může trvat delší dobu. (Dočkalová, 2016, s. 33)

3.4 Obchodování s lidmi

Závislost na drogách, alkoholu, či výskyt sexuálně přenosných chorob u prostitutek jsem výše popsala jako jedny z nejčastějších problémů prostitute. Mnoho lidí si prostituci s takovými problémy často spojí dohromady, ale jen malá část populace si dokáže představit, že se prostituce může pojít i s jinými, velmi závažnými problémy, jako je například obchod

s lidmi. Většina lidí by se i dokázalo shodnout na faktu, že v dnešní době se nějaký obchod s lidmi nemůže vyskytnout. Bohužel i v dnešní době toto téma není tabu a stále se s ním můžeme ve světě setkat.

Obchodováním s lidmi se rozumí situace, kdy za použití konkrétních prostředků dojde k jasnému účelu. Vyhrůžování, použití násilí, únos, donucování nebo i finanční odměna, toto všechno může patřit do konkrétních prostředků, které osoba obchodující s lidmi využívá. Účelem obchodu s lidmi je využívání zahrnující zneužití k prostituci, sexuální zneužívání, otroctví nebo nucená práce, ve výjimečných případech zde může hrát roli i obchodování za účelem vyjmutí orgánů a následného prodeje.

Obětí tohoto činu se rozumí osoba, která utrpěla v souvislosti s obchodem újmu, která může být mentálního či fyzického rázu. Dalším následkem může být ekonomická ztráta, ztráta lidských práv a emoční utrpení. Obětí obchodování s lidmi ale nemusí být jen osoba, pro který je obchod cílený. Mnohdy jsou obětí i příslušníci rodiny cílené osoby, hlavně pokud k dané osobě měli citlivý vztah, byli na ní závislí. Další možnou obětí může být osoba, která se primární oběti snažila jakýmkoliv způsobem pomoci a předejít viktimizaci (proces, ve kterém se stává osoba obětí trestného činu) a během této pomoci utrpěla určitou újmu. (Macová, 2013, s. 14-15)

3.5 Prevence

Slovo prevence přichází z latinského – *zákrok předem*. Jedná se o takzvanou ochranu a zabránění nežádoucímu jevu. Chmelík rozděluje prevenci na generální, sociální a situační. Generální prevenci popisuje jako preventivní účinek trestu, sociální jako soubor společenských opatření a situační, která obnáší spojitost typického místa a okolností pro vznik nežádoucího jevu. Ty pak můžeme odhalit, zmapovat a tím se prevence stává účinnější. (Chmelík, 2003, s. 33) Můžeme se setkat ale i se známějším vymezením prevence. Novotný (2001, s. 175-176) rozděluje prevenci jednoduše na primární prevenci, která směřuje více do budoucna a ovlivňuje člověka tak, aby se daný jev vůbec nestal. Dalším vymezením je sekundární prevence, která se zaměřuje na možného pachatele a oběti. Posledním vymezením je terciární prevence, která předchází k návratu nežádoucího jevu neboli předpokládá, že k jevu již došlo.

Primární prevence funguje na podkladě předání informací výchovou či vzděláním ve společnosti tak, aby se nežádoucí jev vůbec nevyskytoval. Cílovou skupinou této prevence je tak široká laická i odborná veřejnost, ale především mládež. V dnešní době se plno rodin

stydí rozebírat citlivá témata mezi svými dětmi a většinou se spoléhají na to, že budou jejich děti o daném tématu informovány ve školách. Může za to stud o takovém tématu mluvit, mohou být ale i narušené rodinné vztahy, nedostatek komunikace mezi členy rodiny, nebo nedostatek informací. Bohužel i ve škole se můžeme setkávat se studem hovořit o citlivějších tématech. Zde je problém spíše v technice, jakou je občanská, rodinná a sexuální výchova vyučována. Většinu těchto předmětů vyučují učitelé bez jakékoliv odbornosti pro daný předmět a můžeme se mnohdy setkat i s případy, kdy sami učitelé mají stud o citlivějších tématech před svými žáky mluvit. Proto v primární prevenci často funkci plní odborní lektoři neziskových organizací, kteří mají nejen široký přehled o dané problematice, ale také trénink a zkušenosti. Tito odborní lektoři spíše dokáží předat informace mládeži než klasičtí učitelé. Existuje mnoho způsobů, jakým lektoři předávají informace a edukují mládež. Často využívají funkci besed, přednášek, vytváří videa, články, kampaně a podobně. Nejefektivnějším způsobem je poté jejich kombinování a neustálé opakování. Důležité je připomenout, že pokud rodiny nedokážou se svými dětmi otevřeně hovořit o citlivějších tématech, nemůžou se pak rodiče divit, když si jejich dítě nalézá informace z nevhodných zdrojů, jako jsou například časopisy, nebo články na internetu.

Sekundární prevence má podobnou funkci jako primární, akorát se zaměřuje spíše na konkrétnější cílovou skupinu, jako jsou například oběti nežádoucích jevů. Zde je hlavním problémem nedostatečná empatie a citlivost osob, které s touto skupinou přichází do styku. Takové osoby jsou například úředníci, zdravotníci, strážníci nebo policisté. Velmi často se tak stává, že možná oběť nežádoucího činu není včas odhalena a nedostane se jí sekundární prevence. Možné oběti mohou být například matky samoživitelky, záškoláci, děti z ulice, osoby po ústavní výchově, děti z neúplných nebo rozvádějících se rodin nebo narkomanky a jejich děti. Zde je hlavním cílem pořádat přednášky, besedy, kontrolovat zdravotní stav ale i edukovat o bezpečném sexu, bezplatnému poskytování antikoncepce ve formě kondomů, nebo nabízet poradenské služby.

Poslední terciární prevence slouží osobám, kteří se již s nežádoucím jevem setkali. Cílem této prevence je umožnit těmto lidem lékařskou péči, sociální, právní a psychologickou pomoc nebo nabídnout možnost azylového domu. Velkou úlohu zde plní i neziskové organizace, jako je Rozkoš bez rizika, nebo La Strada. (Dočkalová, 2016, s. 35)

4 ROLE PORODNÍ ASISTENTKY V PÉČI O ŽENU VYDĚLÁVAJÍCÍ SI PROSTITUCÍ

Role ženy byla v minulosti uctívána a brána jako ztělesnění mateřské péče, žena dokázala tvořit nový život, rodit děti. Její ženskost se považovala za vzácnou věc, o kterou se mělo pečovat a cenit ji. Důležitým symbolem ženství byla *menarché* (*první menstruace*), která byla brána různými způsoby. Pozitivní byla oslava dívky, která se právě stala ženou, vzhlíželo se také k nadpřirozené schopnosti ženy. Ovšem pohled na *menarché* mělo i negativní stránky. Různé kultury ženu mnohdy brali za něco nečistého a obávaného. Pohled na ženskost se od minulosti postupně měnil a mění se dodnes. V minulosti se ženskost považovala za něco magického, posvátného, avšak v dnešní době se od tohoto již ustoupilo. I když se o ženě jako takové tolik nemluví, měla by si každá i tak uvědomit samu sebe, svoje hodnoty a význam. (Dočkalová, 2016, s. 37)

Zde je tedy důležitá role porodní asistentky. Ženy, které pracují, nebo pracovaly v sexbyznysu mohly ztratit své sebevědomí, přestaly si uvědomovat svou hodnotu a porodní asistentka by měla být osobou, která ženě její sebevědomí a hodnoty navrátí zpět. Je důležité, aby taková porodní asistentka byla empatická, uměla dobře naslouchat ženě, měla by být nestranná a ženu pochopit takovou, jaká je, bez předsudků. Měla by vědět o zdravotním stavu ženu, o jejích vztazích ať v rodinném, nebo partnerském životě a měla by se také zajímat o zaměstnání ženy. Porodní asistentka se během své praxe může setkat se ženami, které se na ni mohou obrátit s problémy, které sama jen tak vyřešit nedokáže. Je proto dobré, aby si porodní asistentka byla jistá, věřila si ve své práci a pokud by usoudila, že na pomoc ženy nestačí sama, bylo by vhodné, aby využila spolupráci i s jinými odborníky, jako je například psycholog nebo právník.

Práce porodní asistentky je velmi obsáhlá, a kromě přivádění nových životů na svět se může věnovat ženám od období dospívající holčičky a její první menstruace, může ženu doprovázet celým jejím dospělým životem a také jí může být nápomocná i v období klimakteria (přechodu). Porodní asistentka se tedy během celé své praxe setká s mnoha životními příběhy, ať už jsou veselé či nikoliv. Velkou roli porodní asistentka může hrát také při podpoře a pomoci ženám, které si vydělávaly, nebo ještě stále vydělávají prostitucí. Mnoho těchto žen ani neví, že se na někoho takového, jako je právě porodní asistentka mohou obrátit. V čem by tedy porodní asistentka mohla být těmto ženám v různých situacích nápomocná?

Jak jsem již zmínila, práce prostitutky často vede ke vzniku různých rizik, které se s touto prací zhoršují, pokud nejsou včas vyřešené. Zde je dle mě velmi důležitá spolupráce porodní asistentky s prostituující ženou. Porodní asistentka by se neměla snažit ženě prostituci vymýtít, ale naopak jí nabídnout pomoc právě ve chvíli, kdy to žena bude nejvíce potřebovat a zároveň se snažit svou pomocí předejít dalším rizikům, která z prostituce mohou vzejít. Porodní asistentka má velký přehled o nejrůznějších pohlavních chorobách a dokáže společně s odborníkem, tedy lékařem, tento problém řešit. Prostituující ženy by si měly uvědomit, že porodní asistentka tu není pro to, aby ženu soudila, aby nějakým způsobem ubírala na její ženskosti, protože se během své práce některou ze sexuálně přenosných chorob nakazila. Pro některé ženy je pohlavní choroba něco, za co se mnohdy stydí a nechtějí o tom hovořit veřejně. Porodní asistentka je tu právě pro to, aby ženu vyslechla, byla jí oporou, aby jí doporučila různé druhy ochrany před nakažením a v neposlední řadě ženu odkázala na odborníka k léčbě.

Role porodní asistentky také mnohdy zastupuje pomoc psychologa. Prostituující ženy jsou často ve velkém stresu, úzkosti, depresích, a dokonce se u nich může objevit posttraumatická stresová porucha. Velmi často se ženy stydí za práci, kterou vykonávají, a proto ani nechtějí své problémy řešit s odborníky z důvodu prozrazení jejich povolání. Opět je tu důležitá role porodní asistentky, která by měla ženu přimět otevřít se jí a sdělit své emoce, zážitky a trápení. U lehčích forem může stačit sezení s porodní asistentkou, u kterého se žena asistentce otevře a nechá negativní emoce odejít. Deprese, nebo posttraumatická stresová porucha (PTSD – posttraumatic stress disorder) je taková porucha, která vzniká po těžké stresové události a svou intenzitou přesahuje lidskou zkušenost. Osoby s PTSD se často setkávají se znovuprožíváním stresu, který se projevuje v podobě živých vzpomínek, prožívání úzkosti při vystavení se připomínajícím nebo přímo spojeným okolnostem se stresem. U těchto forem je nejlepším řešením spolupráce s psychologem či psychiatrem. (Tomáš Holcner)

Dle mého názoru je zde velká pravděpodobnost snížení všech těchto rizik, kdyby prostituující ženy věděly, že se s jakýmkoliv problémem mohou na porodní asistentku obrátit. Řešily by tak včas nově vzniklé problémy, které by se mohly vyřešit dříve, než by na ženě zanechaly různé následky, které by poté mohly vést ke vzniku dalším problémům. V případě, že se na nás prostituující žena obrátí, měly bychom se k ženě chovat jako k ostatním klientkám-ženu podporovat a zaměřovat se na potřebu, se kterou žena za porodní asistentkou přišla, informovat ji a být jí k dispozici v případě, kdy to žena bude vyžadovat.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 FORMULACE PROBLÉMU

V dnešní době, zejména v České republice je prostituce téma, o kterém se moc nemluví a ani mluvit nechce. Mnoho lidí vidí toto téma jako něco velmi choulostivého, něco, co je špatné, a tak je pro mnoho lidí prostituce tabu. Plno lidí si neuvědomuje, že ženy, které si vydělávají prostitucí nejsou jen neopečovávané ženy, které jsou více na ulici nežli doma, ale že se ve větších případech jedná o ženy, které jsou vzdělané, chodí do práce, takže mají prostituci jako přivýdělek, některé mají dokonce i rodiny a děti. Plno lidí se také domnívá, že žena prostitutka je přenašečem různých pohlavních nemocí, přitom ne málo žen o své zdraví dbá, chodí na pravidelné kontroly. Ale co ženy, které kontroly zanedbávají?

Porodní asistentka se za celý svůj život setká s jistě několika desítky prostitutek, aniž by o jejich životě mnohdy vše věděla. Je zde ale také mnoho žen, které právě kvůli prostituci zanedbávají jak pravidelné gynekologické prohlídky, tak docházení do těhotenských porad. Myslím, že tyto ženy by měly vědět, že se za něco takového stydět nemusí, že zdraví je na prvním místě a že se právě mohou obrátit na porodní asistentku, která by byla pro ně jak zdravotní, tak i psychickou podporou. Je jen otázkou, zda by má myšlenka fungovala, proto se ptám. Byla by porodní asistentka ženám, které si vydělávají prostitucí přínosem?

6 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY

6.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bylo zjistit, zda by ženám, které si vydělávají prostitucí byla porodní asistentka přínosem.

6.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy

1. Zjistit důvody strachu (obavy) těchto žen vyhledávat jakoukoliv pomoc, co se jejich biopsychosociální stránky týče.
2. Zjistit, co by jim vše mohla porodní asistentka nabídnout.
3. Zjistit, zda by ženy uvítaly asistenci porodní asistentky v průběhu těhotenství a porodu.
4. Zjistit, zda by tyto ženy vůbec porodní asistentku vyhledávaly.

7 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Pro svůj výzkum jsem využila záměrný výběr participantů. Hlavním kritériem ve vztahu k definovanému cíli byly ženy, které si vydělávají prostitucí v terénu, ženy, které si přivydělávají prostitucí v eskortních službách a ženy, které jsou zaměstnány v privátech. Tyto ženy mi tak mohou dát klíčové informace k mému výzkumu. Dalším kritériem byla ochota žen zúčastnit se mého výzkumu, odpovídat na otázky, a být tak ve svých odpovědích upřímné a otevřené. Participantky jsem oslovila soukromou zprávou, neboť jsem dostala kontakt na ženu, která se věnuje tanci ve strip baru a s prostitutkami nebo eskort ženami se zná poměrně dobře. Nesnažila jsem se participantky najít v mém okolí nejen kvůli pandemické situaci v České republice, ale také kvůli udržení větší anonymity vzhledem k citlivějšímu tématu. Věděla jsem, že online formou budou participantky ochotnější a více otevřenější.

Pro můj výzkum byla vybrána participantka Martina, které je 27 let, má jedno dítě a eskortu se věnuje přibližně 5 let. Dále se mého výzkumu účastnila participantka Alena, které je 23 let, je studentkou vysoké školy a prostituci se věnuje rok a několik měsíců.

Obě participantky byly ujištěny o anonymitě a zároveň jim byl dobrovolně předložen informovaný souhlas, který jsem přiložila ke své práci jako Přílohu č. 1. V praktické části výzkumu jsou zmíněná křestní jména participantek, která jsem si z důvodu zachování anonymity vymyslela a používala v průběhu celého výzkumu.

8 METODIKA PRÁCE

Prostřednictvím kvalitativního výzkumu si výzkumník vybírá téma a určí základní výzkumné otázky, které může modifikovat nebo doplnit během sběru i analýzy dat. Jedná se o proces vyhledávání jakékoliv informace, se kterou se výzkumník seznamuje v terénu, analyzuje ji a podle výsledků se rozhodne, která data potřebuje. Výzkum probíhá v jednorázovém, nebo delším časovém intervalu a má longitudinální charakter. (Hendl 2005, str. 50)

Vzhledem k definovanému cíli a intimitě tématu jsem pro výzkumnou část své bakalářské práce zvolila kvalitativní formu šetření. K získání údajů jsem pak použila techniku rozhovoru, konkrétně individuálního, polostrukturovaného, narativního s otevřenými otázkami. Každý z rozhovorů byl minimálně 30 minut dlouhý a byl proveden formou videohovorů. Díky rozhovoru se mohu problematice věnovat do hloubky, bohužel jsem se kvůli celosvětové pandemii a přání obou participantek o zachování plné anonymity nemohla věnovat pozorování nonverbálních signálů a tím zhodnotit celkové chování a reakce participantek.

Během rozhovorů jsem se nezaměřovala jen na otázky, které jsem si stanovila, ale soustředila jsem se také na odpovědi obou participantek, podle kterých jsem se doptávala na více informací, které by mohly být potřebné k mému stanovenému cíli.

9 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkum probíhal od prosince 2021 do února 2022. Během těchto měsíců jsem oslovila 2 respondentky, které odpovídaly hlavnímu kritériu vzhledem k mému tématu a hlavnímu cíli výzkumu. Poskytla jsem oběma participantkám k prostudování informovaný souhlas a seznam výzkumných otázek, aby měly čas na rozhodnutí, zda mi poskytnout rozhovor chtějí či nikoliv. Mým prvním krokem bylo kontaktovat tanečnici strip baru, která má kontakty na ženy vydělávající si prostitucí. Obě participantky jsem poté oslovila přes sociální síť a domluvila si s nimi rozhovor online formou přes videohovor nejen z důvodu přání obou participantek, ale také z důvodu celosvětové pandemie.

S participantkami se uskutečnil pouze jeden rozhovor, který u Martiny trval přibližně hodinu a u Aleny třičtvrtě hodiny. Z počátku jsem se u obou participantek snažila navázat důvěrnou atmosféru, abych docílila většímu otevření obou participantek, a také abych si u nich vybudovala důvěru, díky které jsem se mohla zeptat i na citlivější otázky. Během rozhovoru jsem s oběma participantkami prošla jejich dětství i dospělost a poté se zaměřovala na jejich motivaci stát se prostitutkou, po které jsem se vyptávala na samotnou prostituci a s ní spojený biopsychosociální život. Nakonec jsem se zajímala o jejich pohled na porodní asistentku a společně jsme řešily možnosti, kterými by porodní asistentka mohla pomoci nejen jim, ale i kolegyním, které se prostituci věnují také. Během obou rozhovorů jsem respondentky opakovaně ujistila, že je tento rozhovor plně anonymní a výsledky z něj nebudou využity za jiným účelem než pro zpracování této bakalářské práce.

Rozhovor jsem poté převedla do písemné podoby a následně provedla kódování s přepisem. Dosažení stanovených cílů této práce hodnotím v diskuzi. Nevyplněný informovaný souhlas je připojen jako Příloha č. 1.

10 ZPRACOVÁNÍ DAT

Po setkání online formou videohovoru jsem si údaje přepsala do programu Microsoft Word, roztřídila a zanalyzovala. Totéž jsem udělala po textové komunikaci s participantkami, pokud jsem se potřebovala doptávat na další otázky. Zde jsem se soustředila jen na obsah rozhovoru, který jsem pozorně pročítala a vyhledávala informace, abych k nim mohla postupně přiřazovat kódy dle vlastního vnímání a cítění v souladu s výzkumnými otázkami. Z kódů jsem vytvořila seznam a následně je sdružovala do kategorií tak, aby slučovaly pojmy, které se vztahují k jednotlivým jevům.

11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

11.1 Rozhovor č. 1

První rozhovor se uskutečnil s paní Martinou, které je 27 let a pochází ze západních Čech. Nyní je svobodná. Martina má čtyřletého syna s partnerem z jejího posledního vztahu, se kterým se rozešla kvůli neshodě v jejich partnerském životě. Ve svém životě nepodstoupila žádný potrat, ani se neléčí se žádnou chronickou chorobou. Nepamatuje si, že by se maminka, či zbytek její rodiny s něčím závažným léčil. Studovala na gymnáziu a studium zakončila maturitní zkouškou, na vysoké škole byla dva roky. V současné době si vydělává provozováním eskortních služeb.

Dětství a rodina

Můj rozhovor s paní Martinou začal dotazem na její rodinu. Zajímalo mě, zda žena vyrůstala v rodině úplné či neúplné a jak se vyvíjely její rodinné vztahy od dětství po současnost. Martina již od jejího narození žila pouze s maminkou a s její o dva roky starší sestrou. Otec se prý málo staral o rodinu už v době, kdy její sestra byla malá a za výchovu sestry zodpovídala jen matka. Situace se nezměnila ani po narození paní Martiny. Otec si založil novou rodinu a s dcerami z prvního partnerství se sházel jen o víkendy. Později se jejich kontakt zprerthral úplně, kvůli přání maminky. „*Učil nás lhát a nerespektoval přání naší mámy.*“ Paní Martina si ale i přes absenci hlavy rodiny v životě nikdy nestěžovala. Měla krásné dětství, které hodně trávila u své babičky na vesnici. Maminku doteď bere jako hr-dinku, díky které jí v životě nikdy nic nechybělo.

Škola

Zajímalo mě také, jak se paní Martina od malička až do konce svých studií učila. Vždy prý byla hodně cílevědomá a každý neúspěch snášela špatně. Popisuje se jako člověk, který se vždy dokázal ozvat pokaždé, co se mu něco nelíbilo. To poté vedlo k tomu, že Martina nepatřila zrovna mezi ty nejoblíbenější jedince ze třídní party. „*Možná je štválo to, že jsem se dokázala ozvat a nenechala jsem si šlapat na hlavu.*“ Jinak měla ale paní Martina kolem sebe plno přátel, považovala se za dost extrovertního člověka. Celý život bojovala ve škole s matematikou a fyzikou, a i přes to, že se její výsledky po nástupu na gymnázium rapidně zhoršily, studium nakonec ukončila maturitou a nastoupila na její vysněnou vysokou školu v Brně.

Kluby, alkohol a prostituce

Dále jsem se paní Martiny ptala, kdy poprvé navštívila nějaký klub, požila alkohol a jaký názor měla na prostituci do chvíle, než se jí sama začala věnovat. Martina se popsala jako velká „slušnačka“ a klub prý nikdy nenavštívila před svými osmnáctými narozeninami. Tyto narozeniny popisuje jako velký zlom, kdy začala poprvé chodit s kamarády do klubů a občas si s nimi nějakou tu skleničku dala. Dle ní to ale nedošlo nikdy do tak vysoké fáze, jako to docházelo u jejich ostatních vrstevníků. O prostituci se prvně dozvěděla kolem pubertálních let. Rodina ani škola s ní o tom nikdy nehovořila, bylo to pro všechny velké tabu. Říká, že se s prostitutkami nepřímou setkávala velmi často, když s její maminkou projížděly do vedlejšího města a poměrně často si všímala, jak tyto ženy stojí u benzinových stanic, nebo dokonce jen tak u silnice. Ani v této době jí jako malé holce nebylo vysvětleno pořádně, o jaké ženy se jedná. Martina měla na prostitutky již z počátku nehezký názor. Všímala si toho, jak byly ženy zrovna v tu chvíli oblečené, jak vypadaly v obličeji. *„Brala jsem je v podstatě jako nečistotné, nevzdělané ženy.“* Svůj názor na prostituující ženy změnila až ve chvíli, kdy se s nimi setkala na vysoké škole.

Motivace

Zajímala jsem se, co vedlo paní Martinu k tomu, že nakonec i ona sama do sexbyznysu vstoupila. Přeci jen měla na prostituující ženy svůj pohled, který nebyl zrovna pozitivní. Martina sama řekla, že celá ta cesta k tomu, že se z ní nakonec prostitutka stala byla dost komplikovaná a doteď plno lidí v jejím okolí rozhodnutí nechápe, nebo prostě nechce přijmout. Řekla mi, že po nástupu na vysokou školu se jí opravdu dobře vedlo a vše se změnilo ve chvíli, kdy se zamilovala do jednoho chlapce. Začala svůj volný čas trávit s ním a věnovala mu každou minutu svého života. *„Byla jsem tak moc zamilovaná, že jsem místo ve škole raději byla s ním.“* Martina poté sama usoudila, že udělala velkou chybu. Školní povinnosti se jí začaly hromadit tak moc, že se nakonec rozhodla ze školy odejít. Nepomohla jí ani rodina, která jí místo podpory psychicky potápěla k zemi, hlavně její maminka. *„Přestala mě finančně zabezpečovat a řekla mi, že dokud si nenajdu dobrou práci, nebo nezačnu znova studovat, že se nemám domů vracet, že mě žít nebude.“* O Martinu se chvíli staral její tehdejší partner a mohla se tak v klidu soustředit na další přijímačky. Později však došlo k rozchodu a Martina tak zůstala na všechno sama. Řekla mi, že tehdy vůbec nevěděla, co má se svým životem dělat a obrátila se na kamarádku, která už delší dobu v sexbyznysu pracovala. V podstatě Martinu nalákala k tomu, aby se prostitutkou stala taky. *„Věděla jsem, že mám*

dobrou postavu, že i v obličeji jsem hezká. Byla jsem opravdu zoufalá a nabídku přijala.“ Martina v té chvíli změnila na prostituci názor. Nebrala se prý za prostitutky, které dříve jako malá vídávala a brzo jí tento způsob výdělků začal bavit, dokonce i z toho přestala mít špatný pocit.

Kariéra prostitutky

Zeptala jsem se, co ji vlastně na její práci začalo bavit a co ji vedlo k tomu, že z práce jako prostitutka neměla špatný pocit. Martina se popsala jako člověk, který měl vždy rád sex, který díky práci měla často, a dokonce za něj dostala zapláceno, což brala jako velké pozitivum. Sdělila mi, že ji hodně klientů chválí, jsou s ní spokojení, a to Martině zvedá sebevědomí.

Dále jsem se zajímala o reakci rodiny, která nebyla ani moc se ženou v kontaktu od ukončení studia na vysoké škole. Prý o tom, že začala pracovat jako prostitutka dlouho nikdo nevěděl, jen její kamarádka, která jí práci nabídla. *„Nechtěla jsem to nikomu říkat, zpočátku jsem se za to styděla.*“ Martina tak musela lhát a celé své rodině řekla, že si vydělává prací jako sekretářka. Řekla mi, že ale rodina nebyla spokojená ani s tímhle a stále jí předhazovali, jak jako studentka medicíny klesla hodně hluboko. *„V podstatě z prestiže na dno, podle nich.*“ Po ne moc dlouhé době se o toto „tajemství“ podělila se svojí sestrou. Prý na Martinu nikdy nezanevřela, ani po tom, co o její práci věděla. Zanedlouho se sestra přehlela mamince o opravdové práci Martiny, ale doteď neví, zda to bylo záměrně, nebo opravdu omylem, jak jí to v té době sestra přednesla. S Martinou poté maminka hodně dlouhou dobu nemluvila, ale nyní jsou obě opět v kontaktu a pravidelně se vídají. *„Slovo o mé práci ale nesmí padnout nahlas, to je takové menší pravidlo, které respektuju, ale zároveň mě to mrzí.“*

Martina mi sdělila, že se prostituci věnuje teprve pět let, z toho si po dvou letech prostitute dala pauzu, ve které si našla práci jako operátérka ve výrobě. Zeptala jsem se, co ji vedlo k tomu, aby si pauzu dala. Odpověděla mi, že ne vždy se mohla během své kariéry jako prostitutka setkat s klienty, kteří na ni byli příjemní. Stěžovala si, že byli mnohdy vulgární a takových klientů se velmi bála. Prý jí dlouhou dobu uklidňovala ochranka, která se v její práci vyskytovala. Bohužel ani ochranka nemohla odstranit klienty, kteří byli dle Martiny odporní takovým způsobem, že by se člověk na ně štítit sáhnout. *„U nás bohužel platilo pravidlo – zaplatíš, dostaneš službu.“* Takový nátlak prý můžou ustát jen ženy, které jsou psychicky silné a dokáží oprostít práci od soukromého života. Ona taková nebyla. Změna zaměstnání ale nebyla jediná změna v jejím životě. Během těchto dvou let si našla partnera,

se kterým později otěhotněla a porodila chlapce. Stěžovala si ale na náplň práce, a i když byla ráda, že dělá něco jiného, stejně ji to táhlo zpátky k prostituci a z firmy jako operátérka odešla. Martinu opustil po jejím odchodu z práce její partner, se kterým měla dítě. „*Měl prosbu, abych už do toho nikdy nešla. Báł se pohlavních nemocí, viděl tuto práci přesně jako já tehdy a bylo mu nepříjemné, že by se semnou měl jako chlap s někým dělit. Já to pochopila, ale návrat mě stejně lákal.*“ Zůstala tedy po rozchodu opět sama a zahájila znovu svoji kariéru jako prostitutka.

Ptala jsem se také na to, zda se nebojí, že by se její syn o práci Martiny jako prostitutky jednou dozvěděl. Přeci jenom malé děti neví, jak nakládat s informacemi a pokud by se to, že je jeho maminka prostitutka rozneslo po škole, mohl by být chlapec později obětí šikany a posměchu. Řekla mi, že se toho bojí a byla by nejradši, kdyby se to její syn nikdy nedozvěděl. Zároveň si ale uvědomuje, že k tomu dojít může. Chtěla by proto v budoucnu svou práci změnit, nebo to synovi vysvětlit, ale ví, že to bude dost složité.

Ochrana před sexuálně přenosnými chorobami a nechtěným otěhotněním

Svou otázkou jsem navázala na odpověď Martiny, která mi řekla, že se její tehdejší partner obával pohlavních chorob. Zajímalo mě tedy, zda a jakým způsobem se chrání jak před těmito chorobami, tak i před nechtěným otěhotněním a zda se například nechtěného otěhotnění někdy obává. Odpověděla mi, že hned na začátku její kariéry se chránila před každým pohlavním stykem. Také mi sdělila, že se tak chrání všechny ženy v jejím okolí, ale že je dost možné, že v jiném městě už to tak být třeba nemusí. „*Je to takové naše pravidlo, že bez ochrany prostě ne.*“ Najdou se prý ale také klienti, kteří ochranu při pohlavním styku odmítají, jsou vulgární, ale nakonec svolí nebo jdou pryč. Uvítala by, kdyby mohla používat ochranu i při orálním sexu, ale domnívá se, že by tuto nabídku odmítl každý klient.

Na otázku, zda se bojí nechtěného těhotenství mi odpověděla, že ano. Bála se prý již na začátku své kariéry a bojí se i teď. Řekla mi, že se chrání dvojím způsobem. Používá kondom a pravidelně bere hormonální antikoncepci. Je to ale prý také velká výjimka. Většina jejích kolegyně spoléhá jen na kondom a jiné metody nepoužívají. Martina mi také řekla, že si pravidelně dělá těhotenský test, i když je její menstruační cyklus pravidelný. Z našeho rozhovoru jsem si všimla, že tato tematika ženu dost stresuje. Přeci jenom musí každý den myslet na to, zda se dobře chránila, zda není nijak nemocná nebo není těhotná. Prý je to ale taková menší každodenní oběť. Dle ní každý někdy během své práce něco musí obětovat.

Kontroly u gynekologa a porod

V průběhu našeho rozhovoru jsem nepochybovala o tom, že by žena o sebe nepečovala po gynekologické stránce, ale i tak jsem se musela zeptat, zda chodí pravidelně na gynekologické prohlídky. Řekla mi, že na tyto prohlídky chodí a bylo by nezodpovědné, kdyby je zanedbávala. Přiznala se mi ale, že se na tyto prohlídky stydí chodit. Od chvíle, kdy se jí pan doktor zeptal na zaměstnání se cítí, jako by na ni změnil názor. „*Viděla jsem, jak na mě kouká skrz prsty a jak najednou změnil ke mně přístup.*“ Prý si dost všimla výrazu tváře pana doktora a je přesvědčená o tom, že na ní začal koukat jako ona tehdy na prostitutku u silnice. Dodala, že hodně informací zobecňoval a nechtěl, aby se u něj zdržovala. Zajímala jsem se, jak se Martina cítila ve chvíli, kdy tento svůj pocit začala vnímat a jak se dále cítila, když musela navštívit svého gynekologa znova. „*Chtěla jsem uprchnout z jeho ordinace a už se tam nevrátit. Cítila jsem se jak největší odpad lidstva.*“ Martina hodně dlouho váhala, zda by se měla do jeho ordinace znova vracet. Popisovala mi, jak jí bylo vždy špatně den před návštěvou, a hlavně ve chvíli, kdy vstoupila do čekárny. Zeptala jsem se jí, jestli někdy uvažovala o změně gynekologa. Řekla mi, že uvažovala několikrát, ale věděla, že by to všude bylo stejné, takže doteď dochází ke stejnému doktorovi.

Zajímala jsem se také o porod Martiny. Popisovala jako velké štěstí to, že v těhotenské průkazce měla v té době napsáno, že pracuje jako operátérka výroby, a posměchu se tak vyhnula. Nedokázala si prý ani představit, jak by se k ní jako k prostitute chovali. „*I jako na operátérku na mě koukali jako na někoho, kdo pracuje v dost podřadné práci.*“ Dodala, že jí je líto žen, které jako eskort ženy, nebo prostitutky pracují a musely si posměchům projít i v období zrození jejich dítěte. Řekla, že tyto ženy nemají od nikoho podporu a velmi negativně to poté ovlivňuje jejich samotný porod a následné šestinedělí.

Informace o porodní asistenci a její kompetence

Chtěla jsem se dozvědět, jak moc velký přehled má Martina o porodních asistentkách a jejich kompetencích. Zeptala jsem se, zda ví, kdo je porodní asistentka a co všechno by jí mohla nabídnout. V odpovědi docela tápala a nakonec řekla, že si vybavuje porodní asistentky čistě jen u porodu, ale není si jistá, zda to nebyli doktoři. Nikdo se Martině totiž pořádně nepředstavil. Řekla, že si myslí, že porodní asistentka dělá sesterské práce a sama se mě zeptala, zda nedělá i předporodní kurzy. Vysvětlila jsem jí, že porodní asistentka kromě porodů může doprovázet život ženy od dětských let až po období klimakteria. Že

porodní asistentka také může pomáhat ženám i po psychické stránce, být ženám oporou kdykoliv to budou potřebovat. Pro Martinu tyto informace byly novinkou a mrzí jí, že je malá informovanost žen právě o těchto kompetencích porodní asistentky. „*Nemyslím si, že jsem jediná, která o takové profesi ví jen to, že porodní asistentka rodí děti.*“ Dále mi sdělila, že pokud by taková porodní asistentka nekoukala na ženu skrz prsty, jako kouká při každé její návštěvě její gynekolog, určitě by se ji nebránila kontaktovat, pokud by o jejích kompetencích věděla už dříve. Zajímalo mě, v jaké další situaci by Martina porodní asistentku vyhledávala. Prý by uvítala mít asistentku po celý průběh jejího těhotenství. Stěžovala si hodně na nevšimavost pana doktora. „*Gynekolog se mi tolik nevěnoval a ani nechtěl kvůli mé minulosti. Sestřičky mi jen do průkazky napsaly další termín a tím to skončilo.*“ Uvítala by, kdyby se ženou porodní asistentka byla, mohla si vyslechnout problémy Martiny, co jí bolí a trápí. Řekla mi, že byla z prvního těhotenství dost vystresovaná a ignorace od zdravotnického personálu ženě v těhotenství také neprospěla. Opět zmínila situaci svých kolegyně, které by prý na jejím místě trpěly víc.

Vrátila jsem se znovu k pauze, kterou žena během své kariéry prostitutky měla. Řekla mi, že se tehdy cítila mizerně, dokonce i ztrácela chuť k jídlu. Zajímalo mě tedy, zda by jí porodní asistentka dokázala pomoci i v takové situaci. Opět zmínila, že je velká škoda, že o možnostech porodní asistentky nevěděla dříve. „*Ono je fakt, že by mi bylo příjemnější, kdybych to svoje trápení řešila s osobou, která má zkušenosti a ženám se věnuje po celý jejich život.*“

Informovala jsem ženu o tom, že některé služby porodních asistentek nejsou bohužel hrazeny zdravotní pojišťovnou. V této chvíli mě zajímalo, zda by využila i tak služby porodní asistentky i v případě, že by si za ně musela zaplatit. Martina se popsala jako člověk, který když jde o zdraví, nebojí se k jeho uzdravení financovat potřebné ze svého. Zároveň ale také dodala, že je velká škoda, když si žena takovou službu nemůže z finančních důvodů dovolit. „*Vím, jak některé ženy v eskortu psychicky trpí, některé se trápí nechtěným těhotenstvím, nebo se jen bojí jít k doktorovi ze stejného důvodu, jako jsem měla já.*“

Prostituující ženy často své problémy řeší přes několik organizací, které se jim snaží pomoci. Zeptala jsem se Martiny, zda o nějaké organizaci ví. Řekla mi, že ví jen o Rozkoši bez Rizika, ale o jiných organizacích neví. Nikdy tyto organizace nenavštívila, protože si myslí, že jejich pomoc nikdy nepotřebovala a snad ani nepotřebuje. Zajímalo mě, zda by se na některou organizaci obrátila, pokud by uznala, že jejich pomoc nebo podporu nakonec

potřebuje. Řekla mi, že je sice člověk extrovert, ale že se jí tento koncept pomoci nelíbí. Sdělila mi, že je ráda, když nějaká taková organizace může pomoci ženám, kterým tento způsob vyhovuje. Martina se spíš začala přiklánět k možnosti využít porodní asistentku, se kterou by mohla v klidu probrat své problémy. Řekla mi, že by ocenila intimnost, kterou by při sdělení svých problémů potřebovala a tu by možná u porodní asistentky našla.

V závěru našeho rozhovoru mi Martina řekla, že je moc ráda, že se dozvěděla o možnosti využít pomoc ženám, které si vydělávají prostitucí od někoho, kdo neřeší jen prostitutky, ale i dospívající ženy a starší ženy v přechodu. *„V mé práci je riziko psychických i zdravotních problémů vysoké a většinou se tyto problémy ani neřeší.“* Usoudila, že není sama, kdo by k psychologovi sám od sebe nešel, protože by to v ní budilo pocit, že je nějakým způsobem psychicky nemocná, i kdyby nebyla a chtěla jen poradit, někomu se svěřit. *„Dokážu si představit, že bych měla při sobě osobu, se kterou bych řešila svoje problémy, byla by mým terapeutem a zároveň mě pak doprovázela třeba v budoucnu, kdybych byla znova těhotná až do porodu.“* Na konec mi Martina řekla, že pokud by byla v životě zase trošku na dně, nebude se bát vyhledat pomoc právě v porodní asistenci.

11.2 Rozhovor č. 2

Druhý rozhovor mi poskytla paní Alena, které je 23 let a pochází ze západních Čech. V této chvíli je svobodná, stálého partnera nemá. Alena nikdy neporodila, ale v anamnéze má podstoupený jeden potrat z roku 2019. Ona ani její rodina se s ničím závažným neléčí. Její nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou a v této době je studentkou třetího ročníku na vysoké škole. Mimo studium si přivydělává jako tanečnice ve strip baru a zároveň se věnuje prostituci.

Dětství a rodina

Na začátku celého rozhovoru jsem se zajímala o dětství Aleny, jaké byly její vztahy s rodinou a zda se od jejího dětství do současnosti nějakým způsobem změnilo. Odpověděla mi, že již od svého narození žila v úplné rodině s mladší sestrou a bratrem až do svých 14 let, kdy se její rodiče rozvedli a společně se sourozenci otce navštěvovala jednou za 14 dní. Prý má celý život jak s maminkou, tak i s otcem dobré vztahy.

Zajímalo mě, jaké měla Alena dětství a zda si myslí, že jí rozvod jejich rodičů mohl nějakým způsobem poznamenat. Řekla, že měla krásné, ale zároveň náročné dětství kvůli jejím sourozencům, kteří jsou mladší o 5 let, a tak se o ně musela často i jako malá holka starat. Stěžovala si, že starání o ně bylo dost vyčerpávající z důvodu toho, že jsou dvojčata a častokrát se doma mezi sebou hádali. Jinak si na dětství do svých 14 let nemohla stěžovat. Jezdila s rodinou často na výlety, a dokonce i několikrát byla u moře. „*První zlom pak akorát přišel ve chvíli, kdy jsem začala vstupovat do puberty a neměla kvůli sourozencům ani kousek klidu pro sebe.*“ Další zlom Alena popisuje jako období, kdy se jako dívka v pubertálním věku musela nějakým způsobem srovnat s informací, že se její rodiče budou rozvádět. „*Popravdě jsem to snad snášela hůř než dvojčata.*“ Je ale ráda, že si rodiče doteď rozumí a jsou v kontaktu jako dobří přátelé a nikdy se nijak výrazně nehádali. Řekla mi, že právě klid mezi rodiči tak nějak zlepšil celou situaci ohledně jejich rozvodu a celkově její a dvojčat vyrovnaní se s touto informací.

Škola

Dále jsem se ptala Aleny na její školní léta. Řekla, že nikdy nebyla třídní premiáčkou, jedničky nedostávala často. Rodiče na ni kvůli výchově jejích sourozenců neměli tolik času a ona sama se k učení nikdy dobrovolně více nedostala. Ve škole se začala snažit až ve chvíli, kdy si vysnila stát se sociální pracovnící a chtěla se dostat na vysokou školu. Co se

týče kolektivu, Alena spíše vyhledávala skupinu s chlapci než děvčaty, která jí v té době přišla hodně falešná. Jako malá holka si přála chodit na hodiny klavíru, ale nikdy jí to prý nebylo dovoleno, doteď neví proč.

Kluby, alkohol a prostituce

Zajímala jsem se o to, kdy Alena poprvé navštívila nějaký klub a poprvé ochutnala alkohol ve větším množství. Řekla mi, že na možnost navštívit nějaký klub nečekala moc dlouho. Poprvé v něm byla kolem svých 15 let a vždy ho navštívila s partou kamarádů, se kterou se zrovna bavila. Kdyby si ale měla znova vybrat, zda jít do klubu, nebo si užít jiným způsobem, vybrala by si prý už jinak. „*Brala jsem to jako takový krok k frajerství, chtěli jsme být strašně moc jako dospělí.*“ Alkohol Alena poprvé začala pít ve stejné době, jako navštěvovala kluby. Myslí si, že ho ale nikdy nepožila v tak velkém množství, aby přišla domů opravdu hodně opilá. Rodiče si prý nikdy dcery pod vlivem alkoholu nevšimli.

Dále mě zajímal názor, jaký měla Alena dříve na prostituci. Zda s ní o tom někdy rodiče, nebo jiný člen rodiny mluvil. Nepamatuje si, že by s ní někdo něco takového kdykoliv probíral, ani ve škole toto téma nikdy neřešili. Prý byla její škola nesdílná ani co se týče menstruace stejně tak, jako doma. Proč vlastně menstruuje a co to pro ni znamená jí bylo vysvětleno až ve chvíli, kdy své první měsíčky dostala. Ve škole si jen vzpomíná, že se řešilo téma chráněného pohlavního styku. Co se pak týče jejího názoru na samotnou prostituci, tak ten byl celkem negativní. Věděla, že je to něco neobvyklého, špatného a od pubertálních let se společně s partou prostitutkám jen vysmívali, když je potkali někde na ulici. Jelikož ale byla už od malička málo informována, všechny prostitutky házela do jednoho pytle, čeho v dnešní době lituje.

Motivace

Zajímala jsem se o motivaci Aleny k tomu, aby se z ní prostitutka stala. Co vše k tomu vedlo a proč. Řekla mi, že celá tato myšlenka vznikla až teprve na vysoké škole, kdy se musela začít pomalu osamostatňovat a hospodařit s penězi. Prý se ve druhém ročníku začala bavit se skupinou lidí, kterým rodiče dávali poměrně vysoké částky kapesného a Alena tak mezi ně takovým způsobem nezapadala. „*Abych nebyla ta trapná holka, co si toho tolik jako oni nemůžou dovolit, začala jsem utrácet stejně jako oni.*“ Alena ale narozdíl od zbytku party peníze nedostávala pokaždé, kdy si o ně zažádala. Měla jen určitou částku na

měsíc, která jí ale kvůli častým nákupům a snaze stát se zazobanějším členem party přestávala stačit. Řekla mi, že se v té době opravdu bála toho, že se na ni skupina vykašle. „*Chtěla jsem v ní být, protože jsem se cítila jako někdo.*“ Řekla, že když už se s tím málem, co jí zbylo musela potýkat nějaký ten měsíc, nadhodila ve skupině jednoho dne téma, díky kterému chtěla zjistit, jakým jiným způsobem, než od rodičů peníze získávají. Ozvala se tehdy jedna holčička, která se narovinu přiznala, že si tajně, bez vědomí rodičů vydělává prostitucí a Aleně se tento nápad zalíbil ve chvíli, kdy se kamarádka zmínila o velkém finančním zisku, a ještě se chlubila tím, jak si ji každý chválí. „*V tu chvíli se mi ten nápad zalíbil a šla jsem do toho taky.*“

Kariéra prostitutky

Z rozhovoru jsem se dozvěděla, že Alenu práce prostitutky baví. Chválí si rychlý příjem peněz, na který nemusí čekat celý měsíc jako ostatní zaměstnaní lidé. Také mi ale řekla, že se za tu práci stydí. „*Už jsem s tím chtěla několikrát skončit, ale jak jednou člověk přičichne k penězům, už nechce jít pryč.*“ Zajímalo mě, zda rodina Aleny o jejím přivýdělku ví. Prý jí stále chodí pravidelné měsíční kapesné od rodiny, ale o tom, že získává peníze i z jiného zdroje už neví. Zdůraznila, že by tuto informaci nechtěla rodině sdělit ne jen kvůli studu, ale také z obavy, že by se prostituci začala její mladší sestra věnovat taky. Řekla, že by se jí to ale nesnažila rozmluvit. „*Vím, že dokud o tom nebude slyšet ode mě, tak do toho nepůjde taky.*“

Alena si tímto způsobem ale nevydělává příliš dlouho. Řekla mi, že se v prostituci pohybuje teprve rok a pár měsíců. Na mou otázku, zda by se jako prostitutka chtěla živit i po tom, co by vystudovala vysokou školu odpověděla, že neví, co bude po dostudování vysoké školy dělat. Řekla mi, že se bojí situace, kdy by se její způsob přivýdělku roznesl jak po škole, v rodině, tak i v práci, které se bude chtít po škole věnovat. Uvědomuje si, že pokud by se o prostituci někdo dozvěděl, koukal by na ni stejně tak, jako ona koukala dříve s partou na ostatní. „*Většina lidí se tomu směje, koukají na nás skrz prsty a vím, že si nás většina představuje jako prostitutky, které jsou na dálnici, špinavé, bez vzdělání. Já taková nejsem.*“ Řekla mi, že není jediná, která se o sebe stará po té fyzické stránce. Prý je kolem ní i dost kolegyně, které vysokou školu studují stejně jako ona. Přála by si, aby po studiu téma prostitute zůstalo tajemstvím a ona mohla žít normální život.

Na otázku, zda má v současné době nějakého partnera mi odpověděla, že nemá. Ještě, než ale Alena nastoupila na vysokou školu, chodila s jejím tehdejším přítelem několik měsíců, a dokonce s ním i otěhotněla. Podstoupila ale v raném stádiu těhotenství potrat a nikdo to z její rodiny doted' neví.

Ochrana před sexuálně přenosnými chorobami a nechtěným otěhotněním

Zeptala jsem se Aleny, zda někdy během své kariéry jako prostitutka měla strach, že se něco může stát. Zda se někdy obávala neplánovaného těhotenství a jak se proti tomu chrání, jestli vůbec. Strach má prý každá, kdo si tímto způsobem vydělává. Řekla, že kvůli předchozímu nechtěnému těhotenství je poučená z chyb a nespolehá se jen na bariérovou ochranu v podobě kondomu, ale také užívá hormonální antikoncepci. Dodala, že se ale s problémem těhotenství setkávají docela často. Každá ale z jejich kolegyně nakonec podstoupila potrat. Mimo nechtěného těhotenství se ale také bojí pohlavních chorob, kvůli kterým se také chrání. Často se prý setkává s případem, kdy klient odmítne ochranu před pohlavním stykem. Alena to řeší způsobem odmítnutí klienta. *„V takovém případě je prostě odmítnu a jim nezbyvá nic jiného než se přizpůsobit, nebo jít prostě domů.“*

Kontroly u gynekologa

Ptala jsem se Aleny, zda chodí na pravidelné gynekologické prohlídky a zda se před svým gynekologem stydí. Na prohlídky chodí pravidelně od svých 13 let a ke svému gynekologovi se chodit stydí. Jako důvod bere také to, že navštěvuje gynekologa, nikoliv gynekoložku a myslí si, že přítomnost doktorky místo doktora by mohla hodně ženám pomoci se svým studem. Řekla, že ale jinak návštěvy zvládala bez problémů, než doktorovi musela sdělit, že má více sexuálních partnerů. *„Zapsal si to někam k sobě a od té doby mi přijde, že mě nebere tak vážně a mé problémy dost zlehčuje.“* Prý je doktorovo zveličování vidět hlavně když Alena přijde s nějakým problémem. Cítí se, že vše hází na ni a ani jí nic nevyvětluje, nepopovídá si s ní, jako s normálním člověkem. Alena i několikrát přemýšlela, že by svého gynekologa změnila, ale nakonec dospěla k názoru, že by se o jejích sexuálních partnerech dozvěděl i nový doktor a vše by se vrátilo do starých kolejí. Zajímalo mě, jak se Alena cítí v případě, kdy na panu doktorovi vidí jeho odtažitost. Řekla, že se celou tuhle situaci snaží moc nebrat k srdci. Její návštěvy jsou jen o tom, aby tu chvíli u doktora přežila a na nějaký čas zase odešla. *„Ale i tak se cítím jako vetřelec, jak kdyby k němu přišel bezdomovec a každý by se ho štítel.“* Sestřičky se k ní chovají vždycky hezky, ale myslí si, že je to

z důvodu toho, že o tom ani neví. Se sestřičkou se prý jen setkává po příchodu a odchodu z ordinace.

Informace o porodní asistenci a její kompetence

Zeptala jsem se ženy, zda má nějakou představu o tom, kdo by mohla být porodní asistentka a co by případně měla za práci, jakou službu by jí mohla nabídnout. Řekla, že je porodní asistentka někdo, kdo pomáhá ženám s rozením dětí a že se také jedná o osobu, která může vést předporodní kurzy a pomáhat tak ženám v průběhu jejich těhotenství. Informovala jsem ženu také o tom, že mimo těchto činností porodní asistentka může doprovázet život ženy od dětských let až po období klimakteria, tedy přechodu. Může pomáhat ženě i po její psychické stránce a být jí oporou kdykoliv to bude potřebovat. Alena byla překvapená tím, kolik kompetencí vlastně porodní asistentka může mít a že se její práce „nemotá“ jen kolem těhotenství a samotného porodu. Zeptala jsem se, zda by po těchto informacích porodní asistentku kontaktovala, pokud by měla nějaké problémy, například stresovou návštěvu gynekologa, neplánované těhotenství nebo zjištění sexuálně přenosné choroby. Řekla, že pokud by nějakou takovou událost nesla opravdu hodně špatně, asi by se na někoho takového obrátila. Také dodala, že období, kdy musela podstoupit potrat nenesla moc psychicky dobře a neměla oporu ani v rodině kvůli tomu, že o tom nikdo nevěděl. Je jí sympatické, že by se mohla svěřit někomu, kdo je žena a problematice rozumí, „*Jsem si jistá, že by tuhle možnost uvítalo hned několik žen, které jsou v sexbyznysu.*“ Alena by porodní asistentku vyhledala i v případě, kdy by její služby nebyly hrazené zdravotní pojišťovnou a ona si vše i přes finanční zátěž musela platit sama. Řekla, že zná ale hodně žen, které si nemůžou dovolit utráčet za něco, než jsou základní potřeby, takže by pravděpodobně tuto možnost nevyužily. Odsouhlasila, že kdyby byla možnost využívat služby porodní asistentky plně hrazené zdravotní pojišťovnou a byla by větší informovanost žen o kompetencích porodní asistentky, ženy by se na porodní asistentky obracely více a ne jen kvůli těhotenství. „*Já sama vím, jak je tato práce psychicky i fyzicky náročná, hodně kolegyň i kvůli psychické zátěži muselo odejít.*“

Zajímala jsem se také o to, zda Alena jako prostitutka ví o organizacích, které pomáhají prostituujícím ženám v nouzi. Odpověděla, že ví o Rozkoši bez Rizika a není si jistá, zda nesídlí jen v Praze. Není si prý ani vědoma toho, že by někdo tuto organizaci z jejího pracovního kolektivu navštěvoval. Řekla mi, že pokud by na to byla špatně, tak by i tak tuto organizaci nenavštívila. „*Nemyslím si, že bych na tom někdy byla až tak špatně, že bych do*

něčeho takového musela někdy jít.“ Dodala, že nerada řeší své problémy v kolektivu a více by jí vyhovovala jedna osoba, třeba v podobě porodní asistentky.

V závěru našeho rozhovoru jsem se zeptala Aleny, co ji na porodní asistentce zaujalo. Sdělila mi, že je ráda za to, že existuje osoba, která je v oboru, dokáže procházet celým životem ženy jak po fyzické, tak i psychické stránce. Plno žen dle jejího názoru své problémy neřeší už jen z důvodu, že by musely navštívit odborníka, jako je například psycholog. Pro některé to může být potupné a nemusí se cítit dobře. Porodní asistentku vidí v tomto případě jako správnou volbu a je si jistá, že by pomohla většímu množství žen, kdyby se o ní vědělo více.

DISKUZE

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní formu šetření, díky které jsem se participantek mohla zeptat na otázky podrobněji a zároveň jsem si s nimi během našeho rozhovoru vytvořila osobnější vztah, díky kterému byly ke mně, co se týče odpovědí více otevřené. Využila jsem techniku polostrukturovaného rozhovoru, díky kterému jsem se mohla na odpovědi participantek následně doptávat a získat tak více informací. Využila jsem také možnosti vysvětlit těmto participantkám všechny možné kompetence porodní asistentky, díky čemuž jsem se poté mohla dále doptávat. Bohužel kvůli pandemické situaci jsem se s participantkami nemohla osobně setkat, ale i tak si myslím, že jsem během našeho online setkání vytvořila s oběma důvěrnou atmosféru, díky které se participantky nebály mluvit otevřeně a pravdivě.

Martina již od malička žila v neúplné rodině jen s matkou a sestrou a během školních let i přes plno přátel ve třídě byla občas ponižována, někdy až šikanována. Otec jí učil od malička lhát. Tento faktor by se mohl považovat za predispozici vzniku nežádoucích sociálních jevů, avšak Alena žila v úplné rodině bez rodinných problémů s dobrými vztahy až do svých 14 let, poté se její rodiče rozvedli, ale i přes to měla s oběma stále hezký vztah. Návštěvy klubů a první požití alkoholu se také celkem lišil. Martina se do své dospělosti delší dobu klubům vyhýbala a alkohol a jiné návykové látky odsuzovala, na rozdíl o Aleny, která do klubů s partou kamarádů chodila již od svých patnácti let a alkohol požila také v brzkém věku. Dalo by se uvažovat nad tím, že právě parta kamarádů, která Alenu velmi ovlivňovala, co se chování týče, mohla vést k tomu, aby se v budoucnu prostituci začala věnovat, hlavně kvůli velkému finančnímu zabezpečení kamarádů, které jako oni neměla. Obě participantky uvedly, že celý život měly na prostituci ne moc hezký názor. Oběma nikdy toto téma nebylo nijak vysvětleno a, tak si utvořily na prostituující ženy obrázek jen podle toho, s čím se během svého života setkaly. Obě participantky prostitutky viděly jen jako nečistotné a nevzdělané ženy a jejich tehdejšího názoru dodnes litují. Zde vidím velký problém hlavně v pohledu na prostituující ženy v současné době. Obě participantky viděly prostitutky jako někoho, kdo není společností respektován, ale po jejich vlastních zkušenostech s prostitucí zjistily, že ne každá prostitutka je na tom společensky stejně.

Motivací obou participantek k provozování prostituce byla potřeba získat co nejrychleji a nejsnadněji peníze. Tyto ekonomické důvody z mého výzkumu se shodují s tvrzením Ondráška, Řimnáčové a Kajanové (2018, s. 25), kde jako hlavní motivaci uvádí potřebu sehnat

rychlým způsobem ve vyšší míře peníze. Avšak ani jedna z participantek nepotřebovala peníze k alkoholu, cigaretám, nebo jiným návykovým látkám, jako je například pervitin či heroin. Martinu k prostituci dovedla náročná životní situace, kdy kvůli lásce a následnému zanechání vysoké školy, která vedla k rodinným neshodám a poté dokonce i k rozchodu, musela najít rychlý zdroj peněz, aby se mohla uživit. I tato náročná situace se v mém výzkumu shoduje s výzkumem Dočkalové (2016, s. 56) U Aleny byl důvodem větší přivýdělek peněz během studia na vysoké škole, aby zapadla do svojí party kamarádů ve škole. Obě participantky poté uvedly, že je tato práce baví a shodly se na tom, že se jim líbí zpětná vazba klientů, a hlavně rychlý výdělek peněz, na který nemusí čekat celý měsíc. Martina ale uvedla, že ji tato práce zvedá sebevědomí a cítí se tak být krásnou ženou, na rozdíl od Aleny, která se za práci jako prostitutka občas stydí, ale touha po penězích je silnější. Vědění společnosti o jejich prostituci se u obou participantek také liší. Martina řekla, že v dnešní době o její prostituci ví celá rodina kromě jejího malého syna, i když pochopení z matčiny strany bylo velmi složité a do této chvíle není takové, jaké by si Martina představovala. U Aleny nikdo o jejím způsobu přivýdělků neví a z důvodu mírného studu za vykonávání prostituce doufá, že se o ní nikdo nedozví. Ani Martina do této chvíle nemá plnou jistotu v pomoci a podpoře od její rodiny, která její prostituci stále ještě stoprocentně nepřijala. Obě participantky se prostituci nevěnují příliš dlouho. Martina se jí věnuje pět let a během prostituce si dala dvouletou přestávku z důvodu fyzické, a hlavně psychické zátěže. I po ní ale usoudila, že ji práce jako operátorka výroby nenaplňuje tolik jako prostituce, a tak se k ní vrátila i přes to, že kvůli tomu od ní partner odešel. Můj názor se shoduje s tvrzením Ondráška, Řimnáčové a Kajanové (2018, s. 33), že ženy, které pracují v sexbyznysu jsou raději samy bez partnera, než aby řešily problémy s důvěrou, obviňování a žárlivost právě ze strany partnera. Martině dle mého názoru partner vytvářel velký nátlak, kvůli možnému návratu do sexbyznysu. Tento nátlak pravděpodobně nechtěla snášet a raději si vybrala cestu prostituce, která ji naplňovala více než práce ve fabrice. Zároveň mě tato informace poněkud zaskočila, protože přestávkou chtěla Martina utéct hlavně od psychické zátěže, kterou každodenně musela zažívat, ale po čase si stejně uvědomila finanční výhody práce prostitutky, které byly pro ni tak důležité, že kvůli nim přehodnotila priority a vzdala se tak pravděpodobně její celoživotní lásky. V prostituci by tedy ráda pokračovala dále na rozdíl od Aleny, která se jí věnuje rok a několik měsíců a po dokončení studia na vysoké škole chce s prostitucí skončit a nejlépe ji smazat ze své minulosti. Obě dodaly, že se během své práce setkávají s velkým psychickým a mnohdy i fyzickým nátlakem ze strany klientů. Shodují se na tom, že jsou klienti mnohdy

vulgární a nepřizpůsobivý, někdy dokonce výhružní a často klientům službu musí poskytnout i přes to, že jim jsou bytostně odporní. Participantky uvedly, že se během práce v sexbyznysu obávají různých pohlavně přenosných nemocí, nebo dokonce nechtěného otěhotnění, ale že se proti tomu snaží co nejefektivněji chránit. Obě se chrání pomocí bariérové antikoncepce, tedy kondomu a ochranu zvyšují hormonální antikoncepcí. Zároveň obě dodaly, že ne každá prostituující žena se chrání dostatečně. Plno z nich už prý někdy měly problém s nechtěným otěhotněním a následnou interrupcí, sexuálně přenosné nemoci prý nejsou také výjimkou. Dle toho, jak mi participantky situaci s chráněním se v práci popisovaly jsem toho názoru, že mnohým ženám chybí dostatečná edukace ohledně různých metod ochrany, jak před nechtěným otěhotněním, tak i sexuálně přenosnými nemocemi, protože ne každá žena v životě takovou informaci dostala. Najdeme zde ale i ženy, které se jinou antikoncepcí chránit nemohou z ekonomického důvodu. Také jsem se od Martiny dozvěděla, že pokud už některá z těchto žen otěhotní, nebo se nakazí sexuálně přenosnou nemocí, stydí se to následně řešit se svým lékařem, protože ví, že by se na ni koukalo pravděpodobně skrz prsty. Ondrášek, Řimnáčová a Kajanová (2016, s. 30) zmiňují, že prostituující ženy většinu času klienta neznají a neví, zda nějakým onemocněním netrpí. Tato nejistota poté může vést ženy do neustálého emočního vypětí. Z mého výzkumu docházím k názoru, že by i v tomto případě mohla porodní asistentka pomoci, hlavně co se týče edukace o pečlivé ochraně a následné léčby. Obě participantky také odsouhlasily, že na pravidelné gynekologické prohlídky chodí, ale návštěvy pro ně nikdy nejsou příjemné. Martina své zkušenosti se svým gynekologem nepopsala moc pozitivně. Již od doby, co musela sdělit svou práci, začal se k ní pan doktor chovat jinak. Popisuje to jako situaci, kdy s ní o jejích problémech nechce mluvit, nechce se zdržovat a ona se tak cítí velmi nekomfortně, někdy až jako „největší odpad lidstva“. Myslím si, že to, jak se participantka cítí při každé prohlídce může vést k tomu, že každou další prohlídku nebude dobře psychicky snášet, což by se mohlo v budoucnu podepsat i na jejím zdraví, co se psychicky, ale i fyzicky týče. Pokud nebude mít ve svém životě podporu a důvěru v odborníkovi, jako je například gynekolog, může svůj zdravotní stav přestat řešit. Také jsem toho názoru, že hlavně gynekolog svým chováním může narušit nějakým způsobem pocit ženskosti a vzájemnou důvěru. Alena má podobné zkušenosti, které řešit výměnou gynekologa nechce stejně tak jako Martina. Uvádí také, že se jí pan doktor tolik od chvíle, kdy se dozvěděl o jejím střídání sexuálních partnerů nevěnuje a její problémy zlehčuje. Myslím si, že každá žena bez ohledu na způsob svojí obživy si zaslouží respektující péči a podporu, kterou by jí mohla právě porodní asistentka nabídnout.

V mém prvním dílčím cíli bylo zjistit důvody strachu (obavy) těchto žen vyhledat jakoukoliv pomoc, co se jejich biopsychosociální stránky týče. Obě participantky uvedly, že by se styděly jakékoliv své problémy řešit s odborníkem, jako je psycholog nebo dokonce psychiatr. Byla by to pro obě známka toho, že jsou nějakým způsobem nemocné a potřebují tak odbornou pomoc. Martina by uvítala, kdyby v jejím životě, hlavně při nátlaku v práci, který ji donutil dát si pauzu měla při sobě někoho, s kým by si mohla popovídat, ale byla na vše sama, protože se styděla někomu svěřit se svými starostmi a problémy. Její těhotenství by dle mě také probíhalo jinak, kdyby ji celým jejím těhotenstvím prováděl někdo s respektem a hlavně někdo, kdo by Martinu nesoudil podle toho, jaké práci se věnuje, nebo v minulosti věnovala. Dokonce i Alena uvedla, že by své problémy pro jistotu s žádným odborníkem neřešila, nejen z důvodu studu, ale i pocitu toho, že je na tom tak špatně, že své problémy nedokáže řešit sama. Obě dodaly, že je v jejich práci plno žen, které jsou na tom psychicky velmi špatně, své problémy pro jistotu s nikým neřeší, a tak se jejich stav pomalu zhoršuje. Opět si myslím, že zde chybí odborník, který by na tyto ženy koukal stejně tak jako na jiné, bral je s respektem, nesoudil jejich rozhodnutí vykonávat prostituci a pomohl jim kdykoliv, kdy by to ony vyžadovaly. Myslím si, že jakákoliv nerovnováha po biopsychosociální stránce těchto žen je velmi vážným problémem, který by se měl řešit bez ohledu na to, jaké povolání žena vykonává.

Mým druhým dílčím cílem bylo zjistit, zda participantky ví, co vše by jim mohla porodní asistentka nabídnout. Ani jedna z participantek nevěděla, že se porodní asistentka může věnovat nejen těhotenství a porodu, ale i ženě jako celku již od svých dětských let až po období přechodu. Participantky byly překvapené, když jsem jim sdělila, jaké možné kompetence porodní asistentka může nabídnout, včetně psychické podpory ženy v jakékoliv části jejího života. Martina popsala porodní asistentku jako někoho, kdo rodí děti a dělá sesterské práce. Nebyla si ale jistá, zda může dělat i předporodní kurzy, které chtěla v těhotenství navštěvovat, ale měla málo informací a bála se, že by kurz probíhal na stejné vlně jako prohlídka u pana gynekologa. Alena popsala porodní asistentku velmi podobně. Jako první ji napadl samotný porod a také věděla, že pomáhá ženám nejen při porodu, ale že může být oporou i v průběhu jejich těhotenství, například již zmíněnými předporodními kurzy.

Ve třetím dílčím cíli jsem se zaměřovala na to, zda by ženy uvítaly asistenci porodní asistentky v průběhu těhotenství a při porodu. Všimla jsem si, že Martina již v průběhu našeho rozhovoru byla překvapená kompetencemi, které jí porodní asistentka může nabídnout.

Litovala toho, že si v průběhu jejího těhotenství nenašla takového odborníka, ke kterému by se nebála se vším obrátit. Bála se na kohokoliv obrátit i během následného šestinedělí, kdy si informace pro jistotu hledala sama na internetu. Zaznamenala jsem také, že byla Martina ráda za to, že v době jejího těhotenství měla jinou práci, díky které v porodnici nebyla terčem posměchu. Sama dodala, že si nedokáže představit, jak moc musí ženy trpět, pokud se živí čistě jenom prostitucí a jejich ošetřující zdravotnický personál o tom ví. Alena za sebou žádný porod, ani vytoužené těhotenství neměla, takže neví, jakou pomoc by v této chvíli potřebovala. Dodala ale, že ve chvíli, kdy musela přistoupit na interrupci kvůli nechtěnému otěhotnění na tom byla opravdu psychicky špatně. Neměla v tu chvíli ani podporu od své rodiny, která o těhotenství neměla ani ponětí a ona tak na to byla sama. Je jen velké štěstí, že se z toho po nějaké době dostala, i když tuto vzpomínku nikdy ze svého života nevymaže. Sama usoudila, že kdyby v té době měla někoho při sobě, celou tuto životní událost by nesla daleko lépe.

Můj poslední dílčí cíl měl zjistit, zda by tyto ženy vůbec porodní asistentku vyhledávaly. Po tom, co se obě participantky dozvěděly o kompetencích porodní asistentky, a hlavně o tom, že její práce neobnáší jen starost o těhotné, rodící a ženy po porodu, měly obě kladnou odpověď. Martina znovu zavzpomínala na to, jak se k ní gynekolog chová a vlastně chová doteď, jak mnohdy potřebovala někoho, komu se by mohla svěřit, ale měla jen kamarádku, která se ve zdravotnických, ale i psychických problémech ženy tolik nevyznala a nedokázala jí pomoci jako odborník vzdělaný v tomto oboru. I tak si ale myslím, že bylo štěstí, že nějakou „vrbu“ Martina v té době měla. Martina by porodní asistentku vyhledala hlavně v minulosti, kdyby byla více informována a ocenila by na ní to, že by ji brala takovou, jakou je, bez kritizování a koukání skrz prsty. Alena by se na porodní asistentku obrátila v případě, že by na tom byla velmi psychicky i fyzicky špatně, jinak by do chvíle, kdy by vše zvládala sama nikoho nevyhledávala. Opět ale musím připomenout, že by při její náročné situaci, kterou byla interrupce porodní asistentku vyhledala, protože jí chyběla opora a informovanost od okolí, kterou z důvodu zatajení prostituce a interrupce nedostala. Služby porodní asistentky nejsou hrazené pojišťovnou, pokud se nejedná o služby vykonávané v nemocnici, takže by si je ženy musely hradit samy, což by mohl být u některých prostituujících žen problém. Martina žije heslem „*peníze budou, my nebudeme*“, a tak by neměla problém si porodní asistentku v případě, že by její pomoc potřebovala, zaplatit. Opět tu ale vidím problém v tom, že mnoho těchto žen nemá dostatek financí, nebo podmínka, že by si něco musely hradit samy je často odrazí. Tento problém potvrdila i Alena, která si není jistá, zda by

si služby porodní asistentky dovolit mohla, naopak si je jistá tím, že by mnoho prostitutek tuto příležitost pomoci nevyužily právě z finančního důvodu. Myslím si, že kdyby služby byly alespoň z části hrazené zdravotní pojišťovnou a byla by větší informovanost žen ohledně kompetencí porodní asistentky a její možné pomoci, snížil by se výskyt psychických poruch, i například sexuálně přenosných nemocí, proti kterým by se díky edukaci porodní asistentky zlepšila ochrana a zároveň jejich léčba. Také by se ženy nemusely bát promluvit o svých problémech kvůli studu a měly by podporu například v případě nechtěného otěhotnění a následného řešení této situace.

Doporučení pro praxi

Dle mého názoru se výskyt prostituce eliminovat nedá, ale dají se alespoň snížit rizika, co se týče výskytu sexuálně přenosných chorob, nechtěného otěhotnění a rozvoji jiných zdravotních, ale i psychických nemocí. Obě participantky se nikdy ať už na základní, či střední škole nesetkaly s přednáškami o sexuální a zdravotní výchově, jejíž náplní by také mohla být edukace o užívání drog a jiných návykových látkách. Nikdy jim nikdo neřekl, jak se chránit při pohlavním styku a jaká rizika sexuálně přenosné choroby mají. Myslím si, že edukace žáků již v takto mladém věku by mohla přispět k zodpovědně provozovanému sexu nejen s cílem uspokojení, ale také se zabráněním vyděláváním si prostitucí. Také bych doporučila k těmto přednáškám zahrnovat více témata ohledně prostituce, protože o té se ve škole nebaví vůbec, nebo jen zřídka. Prostituce je většinou jak pro školu, tak i pro rodiče velmi choulostivé téma a jejich stud je zabraňuje o ní s dětmi mluvit. Je potřeba, aby získaly realistické informace o prostituci, jejích příčinách a cestách, jak se jí vyhnout. Bylo by také dobré více informovat společnost o možnostech pomoci porodními asistentkami. Ačkoliv je pomoc prostitutkám umožněna v několika organizacích, jako je Rozkoš bez rizika, La Strada a podobně, plno těchto žen i tak tyto organizace navštěvovat nechce z důvodu větší skupiny lidí, nebo delšímu dojíždění, jak jsem se dozvěděla od respondentek. Myslím si, že pokud by porodní asistentka dokázala se ženou navázat důvěrný vztah založený na intimitě a žena by se jí pak dokázala plně otevřít, mělo by to stejný, nebo možná i lepší efekt než právě tyto organizace, se kterými by i mimo jiné mohla porodní asistentka spolupracovat. Porodní asistentka by poté se ženou mohla proplouvat celým jejím životem, pokud by si to sama žena přála. Zároveň je důležité připomenout, že porodní asistentka nemůže nahradit odborníky, jakými jsou například gynekolog, psycholog, psychiatr a podobně. Může ale sloužit jako prostředník v mezioborové spolupráci a ženě doporučit návštěvy odborníků, pokud rozpozná

rizikové faktory v jejím fyzickém nebo psychickém zdraví. Stejně tak může porodní asistentka prostitutku propojit například s odborníky na sociální problematiku. Dále bych doporučila věnovat této problematice pozornost již na vysokých školách, protože si ne každý zdravotník může být jistý v komunikaci se sociálně vyloučenými lidmi. Mohly by také pro porodní asistentky, které by se o tuto tematiku zajímaly vzniknout cílené vzdělávací kurzy.

Limity výzkumu

Z důvodu obtížného tématu bylo náročné najít participantky, které by byly schopné rozhovory poskytnout a mluvit otevřeně o svém životě jako prostitutka. Z tohoto důvodu jsem mohla svůj výzkum učinit jen se dvěma participantkami. Velkým problémem byl také časový limit, který ovlivnil množství participantek. Oba rozhovory probíhaly formou videohovoru, a je tak možné, že pro obě participantky bylo obtížnější některá citlivější témata rozebírat podrobněji, i když si tuto formu našeho společného kontaktu obě přály. Nebylo ani pro mě snadné vést rozhovor se ženami, které jsem nikdy před tím neviděla, a i přes snahu seznámit se s nimi před provedením rozhovorů neodstranilo lehký stud, který jsem měla v průběhů dotazování nejen já, ale někdy i samotné participantky. Myslím si, že větší prostor pro seznámení se ženami a vytvoření přátelštějšího vztahu během několika dní by vedlo k ještě uvolněnější atmosféře mezi mnou a participantkami. Je důležité zmínit, že pro komplexní popis takto náročného tématu by bylo vhodné realizovat výzkum mnohem většího rozsahu s větším počtem participantek, jejichž příběhy by byly více rozmanité. Závěry, které vznikly z šetření se dvěma participantkami mohou být zavádějící. Mohlo dojít ke zkreslení získaným názorem. K odstranění tohoto zkreslení by bylo zapotřebí realizovat dlouhodobý výzkum, který by se do hloubky zaměřoval o komplexní život prostituující ženy, včetně její motivace a psychosociálních vlivů, které k její prostituci vedly. Zkreslení také může být způsobeno i mou osobou, které se u kvalitativního výzkumu v rámci šetření obtížně eliminuje.

Sebereflexe

Psaní této práce bylo pro mě velmi přínosné. Změnila mi pohled na prostituující ženy, a já tak odstranila některé své předsudky. Byla jsem si nejprve nejistá tím, zda se mnou participantky rozhovor budou chtít poskytnout, nevěděla jsem, zda a jakým způsobem se doptávat na citlivá témata. Na začátku obou rozhovorů jsem se snažila s participantkami více seznámit a zároveň jsem je důkladně obeznámila o mém výzkumu. Tímto jsem chtěla docílit větší otevřenosti a důvěře mezi mnou a participantkami. Nakonec po několikaminutovém

kontaktu jsem si s oběma participantkami utvořila důvěryhodný vztah a obě se nebály o tématu, na který jsem se právě zeptala více rozpovídat. Jsem ráda, že jsem tímto výzkumem překonala samu sebe a participantkám nakonec vytvořila během rozhovoru příjemnou atmosféru. Vážím si také upřímnosti, otevřenosti, a hlavně ochoty se mnou rozhovor uskutečnit. Během rozhovorů jsem se snažila být co nejvíce objektivní, aby můj názor či pohled na dané téma neovlivňoval průběh mého výzkumu.

ZÁVĚR

Svou bakalářskou práci jsem nazvala jako Problematika ženské prostituce z pohledu porodní asistentky. Mým cílem bylo zjistit, zda by ženy, které si vydělávají prostitucí využily jakékoliv služby porodní asistentky, protože se plno žen v tomto byznysu stydí o svém způsobu výdělků mluvit. Bojí se výsměchu a koukání skrz prsty od okolí. Právě stud a strach tyto ženy poté vede k situaci, kdy buď neví, jakým způsobem své biopsychosociální já chránit.

Ve své teoretické části jsem se prvotně zaměřila na vymezení pojmu prostituce a její vznik a vývoj od období středověku až po současnost. Věnovala jsem se poté převážně České republice, kde jsem se snažila prostituci vymezit do několika druhů, které se u nás vyskytují. Chtěla jsem tak poukázat na to, že se například silniční prostituce může odlišovat od prostituce klubové, a že by se tak lidé neměli na všechny prostituující ženy koukat stejně, už jen kvůli životnímu stylu, který se převážně od těchto druhů odlišuje. Důležitou součástí bylo také zmínit motivaci těchto žen, která se s překvapením může také u všech žen lišit. Měli bychom si také uvědomit, že ne všechny prostitutky šly do tohoto byznysu dobrovolně, a také jen s úmyslem vydělat si na alkohol či drogy. Věnovala jsem se také zdravotním problémům těchto žen, ať už fyzickým nebo psychickým. Myslím, že právě v těchto oblastech může být ženám porodní asistentka pomoci.

V praktické části jsem se poté pomocí rozhovoru dozvídala potřebné informace k mé práci od dvou participantek, které se prostituci věnují odlišně dlouho. Přesvědčila jsem se o tom, že by oběma participantkám byla v různých oblastech porodní asistentka přínosem, pokud by ženy byly o kompetencích porodní asistentky více informovány. Mohla by tak svou pomocí zlepšit kvalitu života žen a být jim zároveň terapeutem, kterému by se mohly otevřít a důvěřovat mu.

Poznatky z této bakalářské práce mohou být využity jak ve zdravotnických středních, nebo vysokých školách, ale také u sociálních pracovníků a organizací, které se pomoci prostituujících žen věnují. Porodní asistentky se během své praxe mohou s prostituujícími ženami setkat stejně tak jako sociální pracovníci či jiní zdravotníci. V tomto případě je vhodné, aby věděli, jakým způsobem mohou těmto ženám pomoci a jak co nejlépe poskytnout následnou péči. Je důležité, aby tito lidé byli empatictí, nesoudili ženu a brali ji jako každou jinou. Je nutné, aby si žena s těmito pracovníky utvořila důvěrný vztah, díky kterému by lépe

řešila problémy, které jsou spojené s prací, ale i mimo ni. Všechny cíle, které jsem si pro svůj výzkum stanovila, považuji za splněné.

SEZNAM LITERATURY

1. ANDRŽOVÁ, Ivana. Historie trestu smrti [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-02-10]. Bakalářská práce. Bankovní institut vysoká škola Praha, a.s., Vedoucí práce Mgr. Pavel Norek Dostupné z: <https://theses.cz/>
2. DOČKALOVÁ, Barbora. Vliv prostituce na život ženy [online]. Plzeň, 2016 [cit. 2016-02-01]. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Lucie Kašová, Dostupné z: <https://otik.zcu.cz/handle/11025/25015>
3. EHRLICHOVÁ, A., 2014. Dějiny neřesti: po stopách Josefíny Mutzenbacherové. Praha: Ikar. 238 s. ISBN 978-80-249-2508-0.
4. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
5. *HIV Prevence* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.hiv-prevence.cz/priznaky-a-stadia-hiv-infekce.html>
6. *Charita* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://charita.cz/>
7. CHMELÍK, J., 2003. Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita. Praha: Portál. 201 s. ISBN 80-7178-739-6
8. Journal of nursing, social studies and public health. 2017, roč. 8, č. 1-2, s. 49-54. ISSN: 1804-1868; 1804-7181
9. ŠÍDOVÁ, POLÁKOVÁ, MALINOVÁ a kol.: Ze sexbyznysu na trh práce? [online]. Praha, 2013. [cit. 2021-15-10]. ISBN 978-80-260-4963-0. 50 Dostupné z: <http://www.rozkosbezrizika.cz/ke-stazeni/soubory/publikacer-r-ze-sexbyznysu-na-trh-prace/detail>
10. ONDRÁŠEK, ŘIMNÁČOVÁ, KAJANOVÁ, 2018. Životní styl žen v privátním sexbyznysu a jejich (sebe)reflexe. Praha: NLN. 108 s. ISBN 978-80-7422-672-4.
11. Journal of nursing, social studies and public health. 2017, roč. 8, č. 1-2, s. 49-54. ISSN: 1804-1868; 1804-7181
12. KUBÁTOVÁ, H., 2010. Sociologie životního způsobu. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-247-2456-0.
13. KUTÁLKOVÁ, FRÝBERT, POLÁKOVÁ a kol., 2016. Jde to i jinak! Analýza vztahů sexuální práce, zákonů a policie. Brno: ROZKOŠ bez RIZIKA. 181 s. ISBN 978-80-270-0564-2.

14. KUTÁLKOVÁ, P., MALINOVÁ, H., POLÁKOVÁ, J., ŠÍDOVÁ, I., LOSENICKÝ, I., 2016. Tak tohle ne! Analýza v sexbyznysu a jeho řešení. Brno: Rozkoš bez rizika.
15. *La Strada* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.strada.cz/>
16. MACOVÁ, V. Specifika krizové intervence s přesahem do psychoterapie u obchodovaných osob. Diplomová práce. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2013. 87 s.
17. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., 2005. Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 352 s. ISBN 80-7367-002-X
18. MLÍKOVÁ, B. Prostituce jako sociální problém mladistvých. Bakalářská práce. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. 71 s
19. NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. Kriminologie. Vyd. 1. Praha: Eurolex Bohemia, 2001. ISBN 80-86432-08-4.
20. ONDRÁŠEK, BALOUN, KAJANOVÁ, 2017. Psychological problems of women working in the sex business. *Journal of nursing, social studies and public health*. 49-54 s. ISSN: 1804-7181
21. ONDRÁŠEK, KAJANOVÁ. "It is such a very free job." Selected aspects of the lifestyle of women in the private sex business. *Kontakt* 2017; 19(1): e67–e72; <http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.01.009>
22. PLHOVÁ, Veronika. Živým se svým tělem aneb motivace žen k provozování prostituce. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: doc. PhDr. Tomáš Čech, PhD., Dostupné z: <https://theses.cz/>
23. Posttraumatická stresová porucha - PTSD | Psycholog Mgr. Tomáš Holcner. *Psycholog Praha 3 | Psycholog Mgr. Tomáš Holcner* [online].2020 [cit. 13.02.2022]. Dostupné z: <https://psycholog-holcner.cz/posttraumaticka-stresova-porucha/>
24. PROCHÁZKA, M., 2020. Porodní asistence: Učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi. Praha: Maxdorf. 792 s. ISBN 978-80-7345-618-4.
25. *Projekt Šance* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.sance.info/>
26. RESL, V., VOLTR, J., PIZINGER, K., 1997. Venerologie: Sexuálně přenosné infekce, Nevenereické choroby genitálu, Diferenciální diagnostika. Praha: Karolinum. 121 s. ISBN 80-7066-828-8.
27. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.rozkošbezrizika.cz/>

28. *Senát PČR: Domovská stránka* [online]. Dostupné z: https://www.senat.cz/informace/z_historie/tisky/1vo/tisky/T0764_05.htm
29. VOTRUBOVÁ, Eva. Prostituce jako sociální problém [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2016-02-01]. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Lenka Rosková, Dostupné z: <https://theses.cz/>

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha A – Informovaný souhlas

PŘÍLOHY

Příloha A – Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

NÁZEV BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Problematika ženské prostituce z pohledu porodní asistentky

STUDENT

Jméno a příjmení: Barbora Neubertová

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: barca.neub@centrum.cz

VEDOUCÍ BP:

Jméno a příjmení: Mgr. Magdaléna Ezrová

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: ezrova.magda@gmail.com

CÍL STUDIE

Zjistit, zda by ženám, které si vydělávají prostitucí byla porodní asistentka přínosem

S Vaším svolením bude proveden rozhovor online formou s Vámi, který bude nahráván. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. S Vaším souhlasem budu moci používat Vaše křestní jméno.

Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sám/sama chtít, a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

souhlasím s účastí ve výzkumné studii. Souhlasím se záznamem rozhovoru. Rozumím, že mohu kdykoliv od rozhovoru nebo studie odstoupit a že citace rozhovoru budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Zdroj: Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni