

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ

ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

**DOMÁCÍ NÁSILÍ Z POHLEDU TÝRANÝCH ŽEN A Z
POHLEDU PERSONÁLU O NĚ PEČUJÍCÍHO**

Bakalářská práce

Autor práce: **Lucie Michalčíková**

Vedoucí práce: **PhDr. Mariana Bažantová**

2010

**CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
FACULTY OF MEDICINE IN HRADEC KRÁLOVÉ**

INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE

DEPARTMENT OF NURSING

DOMESTIC VIOLENCE FROM POINT OF VIEW OF WOMENS AND NURSES

Bachelor's thesis

Author: **Lucie Michalčíková**

Supervisor: **PhDr. Mariana Bažantová**

2010

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Seleticích

.....

(podpis)

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní PhDr. Marianě Bažantové, za vstřícný přístup a cenné rady. Dále své rodině, především dětem a svému muži, za nekonečnou trpělivost, kterou se mnou měli. Děkuji.

Úvodní strana	
Prohlášení	
Obsah	
Úvod	

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení pojmu domácí násilí	9
1.1. Statistika výskytu domácího násilí	9
1.2. Zahraniční statistika	10
2. Znaky a příčiny domácího násilí	11
3. Projevy domácího násilí	13
3.1. Psychické projevy domácího násilí	13
3.1.1. Jak rozpoznat projevy psychického násilí	14
3.2. Fyzické projevy domácího násilí	16
3.3. Rizikové faktory pro vznik domácího násilí	17
3.4. Dopad domácího násilí na děti	17
3.4.1. Domácí násilí a děti	19
4. Profil násilníka	19
4.1. Psychoanalytická teorie	20
4.2. Teorie sociálního učení	20
4.3. Feministické teorie	20
4.4. Profil týrané ženy	22
4.4.1. Syndrom týrané ženy	22
4.4.2. Cyklus násilí	24
4.4.3. Naučená bezmocnost	26
5. Právní ošetření domácího násilí	28
5.1. Změna legislativy	28
5.2. Práva a povinnosti oběti domácího násilí	30
5.3. Zákon na ochranu dětí při domácím násilí	30
6. Formy pomoci řešení domácího násilí	31
6.1. Vykázání pachatele	31
6.2. Instituce první volby	31
6.3. Bílý kruh bezpečí	32
6.4. Hnutí týraných žen USA	33
7. Krizová intervence zdravotního pracovníka	35
7.1. Obecné principy práce s obětí	35
7.2. Bezpečnostní plán	38
8. Dlouhodobé metody práce s obětí	40
9. Azylové domy	40

II. EMPIRICKÁ ČÁST	
10. Cíle výzkumu	43
11. Zkoumaný soubor	43
12. Použité metody	44
13. Metody vyhodnocování	45
14. Vlastní praktická část	46
14.1. Analýza rozhovorů s týranými ženami	46
14.2. Osobnostní analýza týraných žen	52
14.3. Analýza rozhovorů se sociálními pracovníci	55
14.4. Syndrom pomocníka	62
15. Závěr	63
ANOTACE	65
BIBLIOGRAFIE	67
PŘÍLOHY	
Karta pro sestry- intervence	
Mýty o domácím násilí	
Specifické projevy oběti a pachatele násilí v průběhu cyklu násilí	
Strukturovaný rozhovor s týranými ženami	
Strukturovaný rozhovor se sociálními pracovníci	
Popis histriónské osobnosti	

Úvod

Problematika domácího násilí mne inspirovala pro psaní mé bakalářské práce. Zajímá mne z pohledu ženského, který je mi vlastní, i odborného, jelikož může souviset s mou profesí zdravotní sestry. Jako zdravotní sestra bych chtěla být připravena a orientována v této problematice, pokud se setkám s klientkou, která vykazuje znaky týrání. Je mým velkým přáním poskytnout takové ženě adekvátní informace o možnostech pomoci a ukázat jí, že není třeba se bát o problému mluvit.

Jsem velmi ráda, že se násilí na ženách začíná opravdu řešit a důkazem tohoto je i to, že Mezinárodní společenství si již od roku 1999 připomíná 25. listopad jako celosvětový den proti násilí na ženách. Valné shromáždění OSN vyzvalo pak všechny vlády jednotlivých zemí, mezinárodní organizace i jednotlivé neziskové organizace, aby se v tento den pořádaly akce zaměřené na zvýšení povědomí o tomto problému.

V bakalářské práci je mým cílem sumarizovat aktuální poznatky o domácím násilí a možnosti jeho řešení, ať už z krátkodobého- urgentního hlediska, tak z možností dlouhodobé prevence.

Při studiu materiálů k psaní teoretické části, jsem zjistila mnoho nových poznatků, které vyvracejí staré a zažité teorie, laicky rozšířené mezi veřejností. Domácí násilí je u nás stále velmi tabuizováno a není mu přisuzována dostatečná vážnost, nemá mnohdy ani status kriminálního chování. V porovnání například s krádežemi, u nichž se každému vybaví vězení nebo zloději, se mnoha lidem při slovech „domácí násilí“ vybavuje například to, že žena si za násilí na ní páchané může „sama“, že se vyskytuje pouze ojediněle nebo u nižších sociálních vrstev.

V praktické části jsem porovnala výpovědi několika žen, které se setkaly s domácím násilím a také s personálem azylového domu. Záznamy rozhovorů jsou velmi zajímavé a umožňují bližší pochopení problematiky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Domácí násilí - terminologie

V této kapitole bych se chtěla zaměřit na přesné vymezení domácího násilí, na pojmosloví a znaky, které musí být splněny, aby se o domácí násilí jednalo.

Pojem domácí násilí zahrnuje všechny formy fyzického, sexuálního i psychického týrání ve všech druzích vztahů, nebo se může vyskytnout ve formě výhrůžek bez použití násilí.

Partneři, nebo osoby blízké mohou žít ve stejné domácnosti, nebo mohou být rozvedeni, mohou žít odděleně, nebo dokonce spolu nikdy nežili vůbec. Ve většině případů se jedná o násilí mužů na ženách, tedy k vlastním manželkám, milenkám, družkám, někdy i vůči dětem a prarodičům. (O. Matoušek, 2005)

Domácí násilí je jev, který provází společnost odnepaměti. Společnost jeho projevy často tolerovala a také bylo často tabuizováno nebo považováno za privátní záležitost rodiny. Proto se k němu vytvořila řada mýtů, které ztížily jeho vyhledávání, odhalování a prokazování. (H. Vykopalová, 2007)

Daniela Vodáčková (2002) popisuje, že týrání má v rodině podobu uzavřeného kruhu, začíná většinou mírnějšími projevy a také nenápadně, proto je oběť ochotná i řadu let tolerovat střídání dvou vzorců chování- lásky, naděje a strachu.

Cyklus vystupňování napětí, sám akt násilí a nakonec omluvy či svalování viny na druhé se periodicky opakují a násilí většinou násilný partner stupňuje. Od hrubých nadávek, přes stále kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podryvání sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomického vydírání, vyhrožování tělesným ublížením až po přímé ohrožení. (D. Vodáčková, 2002)

1.1 Statistika výskytu domácího násilí

1.1.1 Výsledky statistického šetření u klientek o. s. ROSA za rok 2006

V roce 2006 uveřejnilo občanské sdružení ROSA výsledky statistického šetření, které bylo provedeno mezi 200 klientkami.

Nejvíce žen se setkalo s opakovaným fackováním (57 % žen), s bitím a ranami pěstmi 48,5 % žen, bití do hlavy a obličeje, hlavou o zeď či nábytek zažilo 24 % žen.

Škrnceno bylo 25 % žen, zkopáno bylo 23,5 %. Mezi další formy násilí patřilo tahání za vlasy, trhání vlasů, kroucení rukou, polévání a sprchování ledovou vodou, svazování. Jedna žena zažila pokus o utopení ve vaně. 15,5% žen bylo bito v těhotenství.

ROSA podle výpovědi svých klientek uvedla, že 94 % dětí v nefunkčních rodinách jsou svědky domácího násilí, ať už v jeho fyzické podobě či ve formě slovního napadání.

1.1.2 Zahraniční statistika

Pro zajímavost a porovnání uvádím i údaje poskytnuté výzkumy ze zahraničí.

B. Marvánová-Vargová (2008) ve své knize uvádí výsledky výzkumu, ze kterých vyplývají následující velmi zajímavé údaje:

Kanada: 29% žen uvedlo, že bylo fyzicky napadeno svým současným, nebo bývalým partnerem. (výzkumný vzorek čítal 12300 žen).

Japonsko: 59% žen přiznaly, že se stalo obětí násilí svého partnera.

Nový Zéland: 20% žen uvedlo, že se stalo obětí fyzického napadení partnerem.

USA: 20% žen se stalo obětí útoku svého partnera.

Kambodža: 16% žen uvedlo, že se staly obětí fyzického násilí od svého partnera.

Indie: 45% mužů se přiznalo, že použili fyzického násilí vůči svým ženám.

Egypt: 35% dotázaných žen uvedlo, že v průběhu manželství zažily bití od svého manžela.

Keňa: 42% žen uvedlo zkušenost s fyzickým násilím. 58% z nich uvedlo, že k násilí dochází opakovaně.

Polsko: 60% rozvedených žen uvedlo, že mají zkušenost s alespoň jedním útokem ze strany bývalého partnera. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

V mnoha zemích je pronásledování v legislativě zakotveno jako trestný čin. Tuto úpravu mají vyspělé země EU, ale i USA, Nový Zéland, Austrálie, Japonsko a také další, jako Turecko nebo Čína.

Znaky a příčiny domácího násilí

Zde jsem se zaměřila na stěžejní znaky, které jsou pro domácí násilí typické ve většině jeho případů. Důležité jsou i rizikové faktory, které mnohdy mohou vést k rozvoji domácího násilí.

H. Vykopalová (2007), ve své publikaci vyčleňuje domácí násilí jako velmi složitý fenomén, s těmito rizikovými faktory:

- Emocionální vazby mezi obětí a pachatelem.
- Častá, opakovaná přítomnost násilí.
- Násilí je většinou iracionální.
- Vysoká latentnost násilí.
- Zaměnitelnost rolí oběti a pachatele.
- Oběť je dostupná a bezbranná. Násilí je pro násilníka bezpečné.
- Všichni členové rodiny se mohou stát jak oběťmi, tak pachateli.
- Geneze domácího násilí v podobě transgeneračního procesu.
- Nedostatečné prostředky pro sociální stigmatizaci pachatele a jeho nápravu.
- Nedostatečné poznatky o vztahu mezi vlivy právních norem a neformálních normách sociální kontroly.
- Nedostačující právní vědomí oběti a nemožnost nebo neschopnost se rozhodnout a rychle situaci řešit.

Každé domácí násilí je specifické, jiné intervence vyžaduje násilí na ženách, jiné na dětech, nebo seniorech, či handicapovaných. (H. Vykopalová, 2007)

Příčiny domácího násilí

Nelze souhlasit s mýty o ženě jako o provokujícím elementu a tedy příčině domácího násilí, protože jinak by situaci řešila a partnera opustila. (H. Vykopalová, 2007)

Mezi nejčastější příčiny domácího násilí mezi partnery můžeme zařadit:

- Alkohol a projevy agresivity.
- Majetkové spory.

- Konfliktní osobnostní rysy agresora.
- Spory o děti.
- Dlouhodobě narušené vzájemné vztahy. (H. Vykopalová, 2007)

Znaky, charakterizující domácí násilí:

1. Opakování a dlouhodobost – Je podmínkou domácího násilí. Jeden útok ještě nelze vyhodnotit jako domácí násilí.

2. Eskalace – začíná psychickými narážkami a násilí se stupňuje až k fyzickému napadání.

3. Jasně a nezpochybnitelné rozdělení rolí osoby ohrožené a osoby násilné.

4. Neveřejnost – násilí probíhá za zdmi domu či bytu, ne na veřejnosti. (Domácí násilí, 2010).

Aby byl skutek definován, jako domácí násilí, musí být splněny všechny jeho čtyři znaky. Národní informační centrum pro mládež (2010), uvádí jako hlavní znaky domácího násilí tyto:

- Nerovnoměrné postavení mezi agresorem a obětí
- Dlouhodobé trvání, kdy k odhalení dochází v průměru až po více než 7 letech
- Cyklický průběh, kdy se vzájemně střídají fáze klidu-příprava na útok-útok, láska-naděje-strach

I když partner může své násilí později prezentovat jako chování v rozčilení a afektu, tak v afektu páčáno není, je dobře promyšleno. Násilník promýšlí, jak by nejlépe svou oběť oslabil a získal nad ní moc a kontrolu. Spíše by se dalo říci, že se jedná o opakované násilí, které svou povahou a intenzitou naplňuje skutkovou podstatu některého z trestných činů. Domácí násilí zahrnuje i vážné pohrůžky použití podobného násilí. Domácí násilí označujeme za takzvaný "genderově podmíněný zločin" a součást násilí na ženách - většina jeho obětí jsou ženy, většina pachatelů muži. Domácího násilí se nejčastěji dopouštějí muži na svých partnerkách a přítelkyních či manželkách. Oběťmi domácího násilí ovšem mohou být i děti, staří rodiče apod. Násilí se často objevuje po narození prvního dítěte, jelikož se mění situace v rodině. (Národní informační centrum pro mládež, 2010)

3. Projevy domácího násilí

Domácí násilí neboli jinak řečeno partnerské násilí, může mít různé projevy. Škála je velmi pestrá a mne samotnou její bohatost překvapila. Většina lidí například dlouhodobé ponižování ve vztahu za domácí násilí nepovažuje, nebo jej zlehčují a brzy považují za normální část vztahu.

3.1. Psychické projevy domácího násilí- psychické týrání

Zde jsem uvedla hlavní psychické projevy domácího násilí. Zde se jedná o násilí páchané ve vztahu ženy a muže. Domácí násilí se však může vztahovat na kteréhokoliv člena domácnosti. Problém se může týkat i gerontů v rodině.

Zastrašování – Upírá na ženu zlé pohledy, prezentuje výhružná gesta, předvádění zbraní, ničení oblíbených nebo milovaných věcí, ubližování jiným v přítomnosti ohrožené osoby.

Zvýšená kontrola – Muž kontroluje, kam žena jde, s kým mluví, kdy se vrátí, snaží se omezovat její samostatnost a rozhodování o sobě.

Kritizování a ponižování – Může jít o nadávání ženě, zesměšňování jí samotné, nebo před dětmi, pokusy zpochybnit, zda je duševně zdravá, zlehčování všech jejích obav, přehlížení toho, co si osoba přeje a co potřebuje.

Vyhrožování a vydírání – Partner nutí partnerku k absolutní poslušnosti, často jí vyhrožuje bitím, snahou přerušit její sociální kontakty, nebo ji vydírá sebevraždou, vydírá jí přes děti nebo vnoučata. Partner se v ní také snaží vyvolat dlouhodobý pocit viny z událostí, které daná osoba evidentně nemohla a nemůže ovlivnit atd. (Domácí násilí, 2010)

Pokořující poznámky či gesta, podceňování ženiny osobnosti, ponižování či zesměšňování ve společnosti, časté vyhrožování fyzickým násilím, zastrašování, snaha o nečestné ovlivňování dětí, odepírání spánku, potravy, vydírání sebevraždou, zastrašování zbytku rodiny, pronásledování, kontrola na každém kroku. (Domácí násilí, 2010)

Al Marrewa (2002) uvádí, že všechno domácí násilí začíná slovním týráním. Ale i když slovní například nikdy nepřejde do fyzického, je to i nadále týrání.

Slovně týraná žena se často cítí izolovaná a zmatená. Přátelé ale i rodina mohou toho, kdo týrá považovat za velice sympatického. On sám toto chování popírá. Oběť se poté cítí zmatená a nejistá vlastními pocity. Tak se snaží mít pro agresora větší pochopení. Snaží se být

nenáročnější, nebo od vztahu očekává méně. Také se snaží týrání přehlížet. Ten, kdo se ale dopouští slovního týrání, není hrubý stále, dokáže i vyjádřit lásku, říci „Mám Tě rád“. „potřebuji Tě“. Ale když začne být podrážděný, používá své partnerky jako fackovacího panáka. (Al Marrewa, 2002)

3.1.1. Jak psychické násilí více rozpoznat?

Zde uvádím nástin pro samotné ženy, jak si uvědomit bezpráví, kterého je na nich páčáno. Pro autentičnost jsem uvedla i typické věty, ve kterých mohou své partnery „najít“:

- Váš partner zpochybňuje Vaše zranění nebo pocity hněvu slovy „jsi prostě přecitlivělá“, „Všechno zveličuješ“.
- Váš partner Vám brání, abyste vyjádřily své názory nebo to, co potřebujete a po čem toužíte. Říká: „Není o čem mluvit“. Nebo dělá, že neslyší, popřípadě odejde z místnosti.
- Partner Vás uráží nebo vám hubuje, ale říká, že je to z legrace. Pokud se ohradíte, že toto není legrace, odpoví „nerozumíš legraci“, „Neber se tak vážně“.
- Váš partner Vám nadává. (huso, děvko). Ať už něžně nebo hrubě.
- Partner na Vás svaluje vinu za každý konflikt. Říká: „Sama si začínáš“. „Říkáš si o pár facek“.
- Partner Vás neustále hodnotí a říká: „ Víš, co je Tvůj problém.“, „Víš, jak je to s Tebou těžké“ a poté ještě připojí kritickou poznámku.
- Váš partner naznačuje, že vše co děláte nebo říkáte, nemá žádný význam. Často používá odpovědi: „No a co? Na koho se tady snažíš udělat dojem“?.
- Partner nahlodává Vaši sebedůvěru nebo odhodlání tím, že prohlašuje „To se Tobě nikdy nepovede“. „Ty to nikdy nebudeš schopná pochopit“.
- Partner, místo aby Vás požádal, říká jen: „ Udělej tamto, zvedni telefon“. „To auto používat nebudeš“. „Dnes večer nikam nepůjdeš“.
- Když se s partnerem snažíte mluvit o něčem, co se stalo v minulosti, tvrdí, že se to nikdy nestalo, nebo Vás obviňuje z vymyšlení.

- Nikdy nevíte, co ho rozčílí. Jeho hněv je nevyzpytatelný.
- Partner používá hněv k tomu, aby Vás poděsil a zastrašil. (Al. Marrewa, 2002)

Většina mužů a žen, některou z výše uvedených věcí v životě udělá, ale pokud je dělá opakovaně, měla by si žena uvědomit, že žije s člověkem, který ji týrá a začít jednat. K zastavení slovního týrání slouží jednat pohotově a zastavit jej hned v začátku. Jednat se doporučuje asertivně, ale pokud se nic nezlepší, je doporučeno takový vztah opustit. Pokud žena stanoví hranice, nebo meze, měla by zapomenout na své snahy pochopit partnerovy motivy, přestat ho ospravedlňovat, vysvětlovat jeho chování nebo se snažit přijít na to, co udělala špatně. Místo toho by měla pochopit, že týrání není v pořádku a volat jej po zodpovědnosti za každou urážku, kterou muž řekne. (Al Marrewa, 2002)

Omlouvat se se strachem, nebo propuknout v pláč jsou běžné reakce. Tím ale dává partnerovi přesně to, co on chce. Svou angažovaností se nechá vlákat do tyranova plánu. Řešením je reagovat asertivně, ne agresivně. Žena musí dát jasně najevo, že nebudete tolerovat týrání. (Al Marrewa, 2002)

Ohledně pomoci od druhých, zde ale hrozí nebezpečí, že žena bude připravena o své síly bojovat. Takovými „dobře“ míněnými radami může být:

- „Vzala sis ho v dobrém i zlém“(je tedy na Tobě, abys týrání snášela).
- „Muži jsou někdy takoví“. (Nauč se to tolerovat)
- „Nčekej kdoví co“. (Nezasloužíš si lepší jednání)
- „Snaž se být silná“. (Cítíš se špatně, protože jsi slabá)
- „Láska všechno přemáhá“. (Pokud ho budeš víc milovat, přestane Tě týrat)
- „To je něco jiného, než kdyby Tě například bil“. (Slovní týrání není týráním)
- „Snaž se“. (Je na Tobě, abys dala problém do pořádku)
- „K problému musí být dva“. (Částečně jsi na vině Ty)

Žena se v těchto případech musí držet té části sebe, která jí říká „ Takhle si to nepředstavuji, takto to nechci“ a na těchto pocitech začít stavět své vzepření vůči pachateli domácího násilí.

Tento opěrný bod se v praxi nejvíce osvědčil a ženy jsou schopny z něj brát energii. (Al Marrewa, 2002)

3.2. Fyzické projevy domácího násilí

Je jasné, že fyzických projevů může být bezpočet a násilníci mohou být velmi vynalézaví.

Mezi typické ovšem patří:

Facky, rány pěstí, kopání, tlučení hlavou o předměty, rdoušení, tahání za vlasy, bití. Také škrábání, trhání vlasů, násilí zaměřené proti seniorům, či dětem.

Může začít nevinným požducháváním, následuje tahání za vlasy, někdy pálení cigaretou, útoky nožem či jinými zbraněmi. S fyzickým násilím je často spojeno ničení majetku a věcí, které jsou ženě milé a na nichž jí záleží

Autorka B. Marvánová-Vargová (2008) zaznamenává, že pachatelé fyzického násilí často hodnotí výbuch násilí jako spontánní reakci na situaci, ve které ztratí kontrolu, nebo jako pochopitelnou reakci na situaci, kdy jim bylo ukřivděno. Agresor ani neztrácí tolik kontrolu nad sebou, ale spíše to, že ztrácí kontrolu nad situací, či nad svou partnerkou. Pokud násilník tvrdí, že to byl nějaký nekontrolovatelný hněv, kdo činil, a ne on, tak se necítí být zodpovědný za své chování a ani není schopen změny

Sociální násilí

Izolace od příbuzných a přátel – zákaz přijímat návštěvy, svým chováním odrazovat návštěvníka od dalších návštěv, zákaz telefonovat, dívat se na TV, doprovázení např. k lékaři, na úřady atd. Násilníkovi jde o to, aby oběť na něm byla ještě více závislá

Také to mohou být nečekané „kontrolní“ návštěvy doma, či na pracovišti partnera.

Ekonomické zneužívání

Zamezení přístupu k financím, může se týkat i vlastních financí, vydírání, vynucování přepsání bytu, nemovitosti. Omezení možností disponovat s financemi (např. žena nemá přístup ke společnému bankovnímu účtu, muž jí přiděluje minimální částku na zajištění chodu domácnosti) či je dokonce vydělávat.

Sexuální násilí

Donucení k sexu (násilím nebo výhružkami), nucení k sexuálním praktikám, které ženě vadí. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

3.3. Rizikové faktory doprovázející vznik domácího násilí mezi blízkými osobami

Tyto faktory mohou podnítit vznik problému domácího násilí:

- Vynucená sociální izolace.
- Finanční závislost na partnerovi.
- Péče o děti v rámci mateřské a rodičovské dovolené.
- Zdravotní postižení a omezení.
- Vyšší věk a bezmocnost seniorů.
- Přejít z aktivní zaměstnanosti do starobního či jiného důchodu.
- Nezávládnuté rodičovství a výchova dětí.
- Závislosti násilné osoby. (Domácí násilí, 2010)

3.4. Domácí násilí a dopad na děti

Pokud vyrůstají v rodině s výskytem domácího (partnerského) násilí děti, ve většině případů dochází k násilí v jejich přítomnosti (80-90%). Dopad na jejich psychický vývoj je potom značný. Jedná se především o:

1. **Aktuální psychický dopad** – například u dětí, které jsou v rodinách svědky domácího násilí, lze často pozorovat psychickou labilitu, bázlivost, pomočování, koktavost, plačtivost, poruchy příjmu potravy, sklony k depresivnímu a sebevražednému jednání.

2. **Přenášení vzorců chování v jejich dospělém životě** – prokázané již je, že agresori i oběti domácího násilí ve většině případů vyrůstali v rodině, kde se násilí vyskytovalo jako způsob jednání. (Národní informační centrum pro mládež, 2010)

Internetové stránky občanského sdružení ROSA uvádějí, že když se stane svědkem činů dítě, může to ohrozit jeho vývoj, psychické a fyzické zdraví. Psycholožka Eva Šifrová navíc uvádí, že děti mohou být zlostné, neklidné, úzkostné, trpí malou sebeúctou a také depresemi. Už od nízkého věku se u nich objevují poruchy příjmu potravy, pokusy o sebevraždu a sebepoškození. V přenesení od násilného rodiče se naučí svalovat vinu na ostatní a nedokáže přijmout odpovědnost za své chování. V dospělosti mohou kopírovat pokřivený rodinný vzor, v němž vyrostli. V partnerských vztazích se pak častěji než ostatní děti ocitají opět v roli agresora nebo oběti.

Přenášení vzorců chování z rodičů na děti je velmi zajímavý postřeh. Většina literatury kopírované chování a jednání potomků z násilnického vztahu opravdu popisuje. Při provádění rozhovorů v praktické části mé bakalářské práce jsem, u jedné z klientek, na tento fakt narazila. Její partner násilí, ať psychické či fyzické, neskrýval před svými rodiči. Jemu i rodičům přišlo takové chování nejspíše normální. Klientka nikomu z nich tuto patologii nedokázala vyvrátit.

Vzhledem k těmto následkům prosazuje Světová zdravotnická organizace (WHO) pohlížet na děti-svědky domácího násilí jako na děti, které jsou samy oběťmi týrání.

Negativní je, že v České republice do dneška soudy příliš nereflektují tento pohled na danou problematiku v situacích, kdy se jedná o úpravu styku s dětmi v rozvodovém řízení, a často hájí spíše zájmy rodiče, který je agresivní. Dosud bohužel nebyl vydán rozsudek, který by zakázal styk rodiči-agresorovi s dětmi z důvodu týrání osoby žijící ve společné domácnosti. (Národní informační centrum pro mládež, 2010)

Eva Šifrová (2005) uvádí, že děti, které zažívaly domácí násilí, nejsou schopny navázat plnohodnotný partnerský vztah. Jejich soužití s budoucím partnerem se bude odehrávat v rovině dítě-dítě, kdy oba partneři budou plnit závislou roli, čímž dojde k vzájemnému nenaplňování potřeb a očekávání ve vztahu, nebo v rovině rodič-dítě, kde jeden z partnerů bude zastávat podřízenou roli a nikdy tak nedojde ke skutečnému partnerskému vztahu, kde jsou oba partneři na stejné úrovni. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

3.4.1. Domácí násilí a děti

Je nepochybné, že děti vnímají domácí násilí, buď dělají, že jej nevidí, nebo se snaží matku bránit. V dospělosti se potom se vzpomínkami na dětství vyrovnávají individuálními způsoby. Je třeba je před násilím chránit.

Organizace, které se zabývají domácím násilím, doporučují oběti, pokud má děti, které přišly do styku s domácím násilím, provést:

- Žena by měla neprodleně informovat sociální pracovníci na oddělení sociálně právní ochrany dětí. Děti, které jsou svědky domácího násilí, spadají pod jejich speciální sociálně právní ochranu.

Sociální pracovníce potřebuje znát tyto informace: Co děti viděly a slyšely. Zda dochází k násilí i před nimi. Jak na situaci reagují. Zda se násilný partner někdy choval násilně i k nim a do čí péče jsou děti svěřeny. Sociální pracovníce je schopna utajit místo pobytu ženy i s dětmi, toto je ale nutné uvést do zápisu z jednání. Po zápisu vyhotoví sociální pracovníce formulář o zápisu. Žena má právo si jej přečíst, případně doplnit. Sociální pracovníce může pomoci při sepsání žádosti o svěření nezletilých dětí do výchovy a také je v její kompetenci poskytnout ženě další informace, jako pomoc při hledání azylového či krizového ubytování, nebo pomoc při zajištění následného bydlení. Má k dispozici i kontakty na nejbližší specializovaná centra pro oběti násilí a pro děti, které se staly svědky násilí. (Stop násilí, 2010)

4. Profil násilníka

I když se může zdát, že v této kapitole by mělo být uvedeno spoustu faktů, tak poskytnout přesný profil násilníka, který páchá domácí násilí, není jednoduché. Nelze jej určit s takovou přesností, jako u jiných druhů zločinů. Každého pachatele domácího násilí totiž k činu vedou jiné pohnutky, které se opírají o faktory, jimž byl, nebo je vystaven. Vznik agresivity, nebo sklonům k dlouhodobému ponižování, je vysvětlován různými způsoby. Čtyři z nich uvádím v následujících podkapitolách.

4.1. Psychoanalýza

Autorka B. Marvánová-Vargová (2008) uvádí, že studie, které vycházejí z psychoanalytické teorie partnerského násilí, se zaměřují na intra-psychické mechanismy. Násilí na ženách je viděno jako pokus násilníka o potvrzení své maskulinity. Násilím k ženám je násilník schopen zvládat své femininní aspekty jeho výchovy.

Podle psychoanalýzy se u jedince v raném vývoji dětství vytvářejí dispozice k tomu, aby se násilně choval nebo násilí přizpůsobil. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

4.2. Teorie sociálního učení

Podle teorie sociálního učení lze předpokládat, že pokud děti jsou svědky násilí v rodině, budou tento vzorec násilí uplatňovat ve svých vlastních vztazích. Podle výzkumu psychologa Strause, se děti, které se staly obětí násilí, proti němu neodvrátí, ale vnímají jej jako specifickou hodnotu.

(B. Marvánová-Vargová, 2008)

4.3. Feministické teorie

Díky ženskému hnutí 70. let minulého století se problém týraných žen dostal do popředí zájmu odborné i laické veřejnosti. Feministické teorie nahlíží na násilí na ženách jako na výsledek nerovnováhy sil mezi muži a ženami ve společnosti. Od žen bylo požadováno, aby se podřídily většinové patriarchální společnosti a to je limitovalo ve vlastních možnostech a vystavilo mnoha formám zneužití.

Za hlavní příčinu týrání žen, se považuje snaha mužů o udržení si kontroly a dominance ve spojení s potřebou udržení dominance a síly.

Chlapci bývají podporováni v potlačení emocí, v tom aby se jevíli jako silní a neústupní okolí. Projevy empatie jsou považovány za femininní rysy. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

Zaměstnanci zařízení, kteří pomáhají ženám v nouzi, popisují typické násilníky takto:

„ Mohou se jimi stát lidé všech vrstev bez ohledu na vzdělání, inteligenci nebo sociální

postavení. Rozšířená představa o násilníkovi jako primitivní, nevzdělané osobě u domácího násilí neplatí. Zaznamenali jsme 21 % vysokoškolsky vzdělaných domácích násilníků ze všech agresorů, u kterých bylo zjištěno vzdělání. V 83 % všech případů je domácí násilí spojeno s alkoholem. Pro rozvoj domácího násilí se jeví jako určující emoční složka osobnosti násilníka. Kvalita a míra emočního handicapu násilnické osoby se projevuje v široké variantě projevů domácího násilí. Na jedné straně jsou násilnické osoby s výrazným emočním problémem. Takové osoby jsou nezpůsobilé pro “normální“ život ve vztahu. Není důležité, s kým žijí a jaké jsou jejich životní podmínky. Opakovaně navazované vztahy vždy končí domácím násilím. Jejich láska je ničivá a pro své nejbližší je neštěstím. Někteří agresori mají vlastní zkušenost s domácím násilím z dětství. Například mladý muž vyrůstal v rodině s agresivním otcem. Při první příležitosti z rodiny odešel, chování otce odsuzoval. Po několika měsících vztahu držel partnerce nůž na krku a jen hlukem přivolání lidí zabránili nejhoršímu. Na straně druhé je poměrně početná skupina násilnických osob, jejichž chování je ve větší míře ovlivněno situačně. Jedná se například o určitou životní epizodu. Jakmile se začne kolotoč násilí roztáčet, nedokáží jeho účastníci sami přestat. Agresor ani oběť nechápu, co se s nimi děje a potřebují pomoc zvenčí. Zvláštní skupinou mezi násilnými osobami jsou alkoholici, jejichž chování postrádá jakékoli zábrany a jejichž agrese je ničivá pro všechno kolem nich. V opilosti vyhazují z bytu ženu i s dětmi, ničí majetek, napadají další osoby včetně zasahující policie.“ (Domácí násilí, 2010)

Klasickým domácím násilníkem mnohdy bývá člověk, který se prezentuje dvěma tvářemi. Agresivita, která je v něm ukryta, je projevována pouze vůči jeho partnerce. Bývá majetnický, žárlivý a je podezřívavý. Oproti tomuto chování má ale velmi rád své děti. Pouze partnerku se snaží učinit na sobě závislou.

Násilník má problém přijmout následky a odpovědnost, za to co dělá. Příčinu vždy najde ve svém okolí. Intervence poradenské a psychologické vždy směřuje na ostatní členy rodiny. Pokud tohle partner dělá, bere to veškerou naději na možnost změny a druhá strana také těžko může měnit své chování. Postupem času se u všech pachatelů domácího násilí rozvine podobný kolotoč chování.

Domácí násilí se považuje za naučený čin a přes 90% násilníků je starších než 25 let. Proto se považuje za hodně důležité, aby zpětná vazba za násilníkovu chování přišla co nejdříve. Protože se s postupem času stupňuje a u násilníka se tento druh chování fixuje. Později je tento druh chování čím dál obtížnější zastavit. (Bílý kruh bezpečí, 2010)

4.4. Profil týrané ženy

Tak jako lze alespoň zhruba vykreslit profil pachatele, tak profil týrané ženy stanovit nelze. Uvádí to veškerá dostupná literatura, kterou jsem prostudovala.

Dle výzkumu Hotalinga a Sugarmana (1986) nebyly zjištěny žádné psychologické rysy, které by charakterizovaly zneužívané ženy. Také studie Walterové (1984) na vzorku 403 týraných žen nepotvrdila existenci specifických rysů jejich osobnosti. Předpokládá spíše, že ženy, které jsou přizpůsobivé, podřízené a staly se obětí násilí nebo zneužívání v dětství, si nevytvořily odpovídající ochranné mechanismy, zvláště když pocházejí z rodin, kde byly ženy tradičně viktimizovány. Toto se nazývá **faktor náchylnosti k násilí** (susceptibility to violence). Přesto, že respondentky věřily tomu, že je může partner zabít a byly si vědomy nebezpečí, zároveň věřily, že mu mohou pomoci, aby se změnil. Tyto formy popření a další psychické následky týrání, tvoří syndrom týrané ženy.

Jiné studie byly zaměřeny na způsoby, s jakými se ženy s násilím vyrovnávají. Jedná se o **racionalizace**, které pomáhají ženě pochopit kontext a mezi které patří:

- Popření či podhodnocování závažnosti zranění.
- Za násilí žena viní síly, které jsou mimo kontrolu pachatele.
- Sebeobviňování.
- Popření možností, které žena má k zastavení násilí.
- Touha zachránit násilného partnera tím, že bude násilí přehlížet.
- Snaha vydržet násilí z důvodu náboženství nebo tradice. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

4.4.1. Syndrom týrané ženy

Domnívám se, že tento pojem je všeobecně známý, ale mnoho lidí, kteří se nepohybují v odborných kruzích vlastně neví, co přesně termín zahrnuje.

B. Marvánová-Vargová (2008) píše, že termín syndrom týrané ženy byl vytvořen psychologkou Lenore Walkerovou s cílem pojmenovat širokou paletu psychických symptomů a vzorců chování které jsou důsledkem přítomnosti dlouhodobého partnerského násilí. Walkerová prováděla v letech 1978- 1981 rozhovory se ženami, které se staly obětí domácího

násilí. Na základě těchto rozhovorů vytvořila koncept týrané ženy.

Syndrom týrané ženy bývá definován na základě rozvoje charakteristických fyzických, psychických a sociálních symptomů jako jsou deprese, nízké sebevědomí či izolace, znovuprožívání traumatu, naučená bezmocnost, stažení se od okolí, poruchy příjmu potravy, vyčerpání, bolesti hlavy, zad, vysoký krevní tlak a podobně, které jsou výsledkem přímé osobní zkušenosti s opakovanými násilnými útoky, zejména rozporuplného a proměnlivého chování pachatele a snížené možnosti ovlivňovat vlastní život. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

Někteří autoři používají syndrom týrané ženy jako podkategorii medicínsky uznávané posttraumatické stresové poruchy. Spojitost je uváděna proto, že oběť vykazuje stejné příznaky jako osoby, které prožily traumatizující události jako např. zajetí nebo mučení.

Základní charakteristiky tohoto syndromu:

- Žena věří, že vinu za násilí nese ona
- Žena se bojí o svůj život nebo životy svých dětí.
- Žena má iracionální pocit, že násilník je všudypřítomný a vševědoucí.

(Marvánová-Vargová, 2008)

Reakce žen na násilí a proces ukončení násilného vztahu

Důsledky prožitého násilí se mohou objevovat i velmi dlouhou dobu po ukončení násilného vztahu a prezentovat se různými symptomy. Mohou to být například:

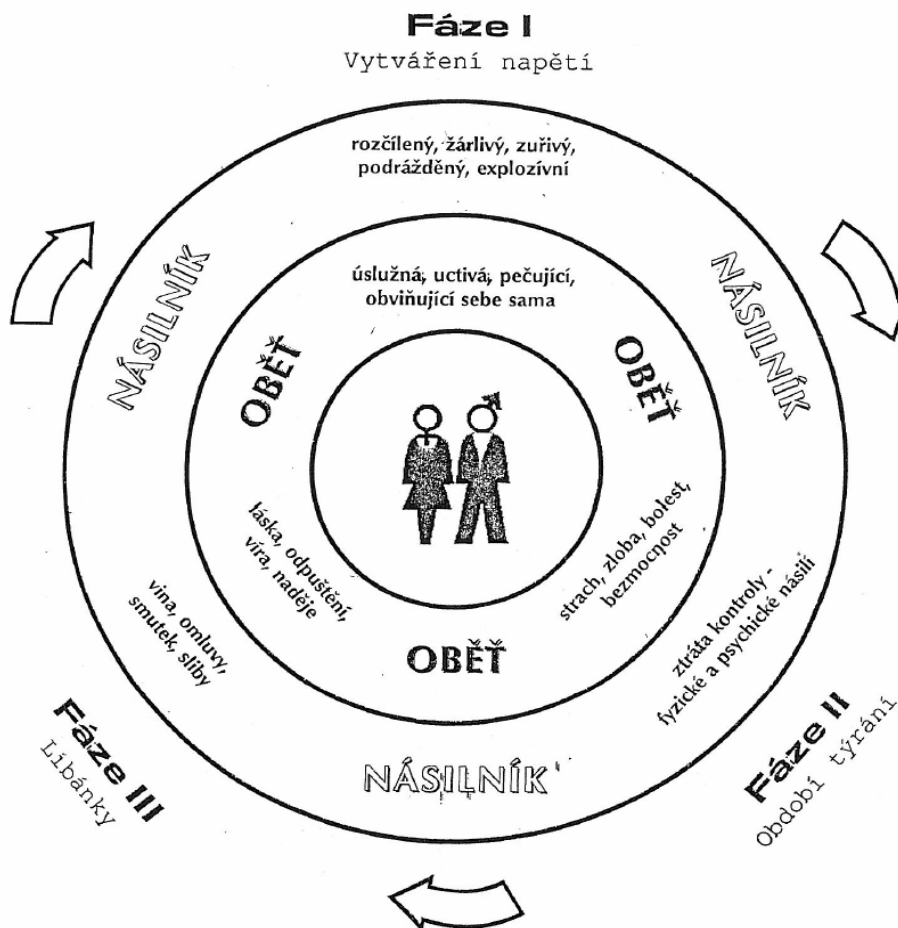
- Bušení srdce či střídání pocitu horkosti a studeného potu, například při sledování násilných scén v televizi.
- Poruchy spánku. Náhlé probuzení ve spánku z důvodu strachu z pronásledování. Celkově špatný spánek.
- Nezvedání telefonu v obavě, že by to mohl být bývalý partner.
- Malá, nebo žádná radost z činností, které dříve ženu bavily.
- Problémy s intimitou a prožíváním pocitů blízkosti.
- Problémy s koncentrací.
- Výbušnost a rychlé střídání emocí.
- Pocity viny, že žena nezabránila tomu, aby byly násilí přítomny děti.

4.4.2. Cyklus násilí

Pro domácí násilí bývá mnohdy typický cyklický průběh. Nevyskytuje se jako ojedinělý akt, ale jedná se o dlouhodobý způsob chování násilnické osoby vůči oběti. Domácí násilí začíná často verbálně, později přerůstá ve fyzické násilí. Pachatel oběť netýrá neustále, násilné incidenty jsou prokládány obdobími klidu. S postupem času se násilné chování ustálí a jeho intenzita se zvyšuje. Zde uvádím podrobnější popis.

Předpoklad, že k násilí dochází v určitém cyklu, vyslovila jako první psycholožka Walterová na základě svých studií týraných žen. Teorie také vysvětluje proces viktimizace oběti.

Nenápadně se hromadí rozdílně vznikající konflikty, jejichž počet a intenzita roste. Pokud problémy nejsou mezi členy rodiny řešeny v otevřeném rozhovoru, narůstá napětí ve vzájemných vztazích, které může přerůst v projev násilí. Ten je zpravidla provázen výčitkami svědomí, pod jejichž tlakem se násilník omluví, projevuje lítost, chová se mile a stará se o rodinu. Oběť jeho návrh na odpuštění přijme, zpočátku více rozumem než citem, a snaží zachovat rodinné vztahy. V rámci udobřování oběť podlehne nereálným očekáváním, která se někdy podobají téměř vysněným pohádkám o harmonickém soužití. Po této fázi však může přijít další konflikt a celý cyklus začíná znovu. (Bílý kruh bezpečí, 2010)



Cyklus násilí se skládá ze tří oddělených a odlišných fází:

Obrázek č. 1. Cyklus násilí a jeho fáze, zdroj: Městská policie Opava

Zde uvádím stručný popis jednotlivých fází z cyklu domácího násilí.

Fáze:

Fáze narůstání tenze – tato fáze zahrnuje mírné incidenty, u oběti se zvyšuje napětí a strach z možného násilí a oběť se snaží odvrátit budoucí eskalaci násilí.

Fáze násilí – tato může trvat několik minut, ale i hodin. Dochází při ní k vyústění pocitu tenze do otevřeného násilí, které ženu může ohrozit na životě.

Fáze „líbáněk“ – situace se uklidní, v průběhu této fáze se násilník omlouvá, slibuje, že násilí se už nebude opakovat, projevuje lítost, slibuje.

Neustálé střídání vlídného a milujícího chování s násilným udržuje oběť ve vztahu a odrazuje ji od odchodu. Na druhé straně střídání jednotlivých fází pachatele násilí nemotivuje ke změně jeho chování. I přes skutečnost, že se fáze střídají, je těžké pro ženu odhadnout nástup další fáze. (Městská policie Opava, 2010)

Teorií cyklu násilí reflektujeme ten stav, že oběť násilí zůstává často v patologickém vztahu po tak dlouhou dobu, jakou mohou být i desetiletí. Poté ji doplňuje teorie naučené bezmoci a ta poté vysvětluje, proč se žena stále k násilníkovi vrací. Utváří se tímto stavem mezi dvěma aktéry situace zvláštní pouto, které jim nedovolí se oddělit.

V případech partnerského násilí k sobě partneři v počátečních stádiích cyklu násilí cítí vzájemné emoce pozitivního rázu. Jak postupuje čas, vzorce podle kterého násilník páchá své chování se ustaluje. Stále častější násilné incidenty narušují vztah a jeho pozitivní aspekty se vytrácejí. Ve finále se násilí stává záměrné, velmi dobře promyšlené a pro oběť nebezpečné. Chvilky, kdy oběť neprožívá strach, nebo se necítí ohrožena, či o vztahu nepřemýšlí, se pozvolna ztrácejí. Násilná osoba se stává panovačnou a silně kontrolující a snaží se izolovat oběť, svou partnerku, od rodiny a přátel. (Městská policie Opava, 2010)

B. Marvánová- Vargová (2008) uvádí, že v zahraniční literatuře můžeme najít až 6 fází cyklu domácího násilí:

1. **Fáze narůstání tenze**- narůstá napětí, chování agresora se stává prudší, bez ohledu na to, jakými metodami se ho oběť snaží uklidnit.

2. **Překlenovací fáze-** (stand over phase)- vzhledem k výhrůzkám a zastrašování, případnému předešlému použití násilí, oběť cítí, že je pod kontrolou pachatele a prožívá pocity strachu a bezmoci. Slovní útoky oběť ještě více oslabují.
3. **Fáze násilí-** dochází k explozi vlastního násilí a násilné epizody mají tendenci postupem času zesilovat.
4. **Fáze výčitek svědomí-** pachatel může pociťovat zahanbení či vinu a může se obávat důsledků svého chování. V této fázi obvykle pachatel zlehčuje, popírá, svádí vinu na oběť tím, že ho provokovala, že si za násilí může sama, že se nekontroloval, nebo si nepamatuje, co udělal. Oběti mají v této fázi tendenci tomuto věřit.
5. **Přesvědčovací fáze** (pursuit phase)- pokud oběť po násilném incidentu pachatele opustí, nebo dá najevo, že jej chce opustit a vztah ukončit, pachatel se obvykle snaží získat si ji všemi možnými způsoby zpět. Zpočátku ji může zahrnovat záplavou dárků a pozornosti, slibů, že se už násilí nebude nikdy opakovat. Oběť může slibům podlehnout a vrátit se zpět.
6. **Fáze „líbánek“-** pokud dojde k udobřování a hrozba ukončení násilného vztahu je zažehnána, oběť chce zapomenout na bolest a ponížení a věří, že se to již nebude opakovat. V těchto vztazích však cyklus násilí pokračuje dál a znovu dochází k nárůstu tenze. (B. Marvánová- Vargová, 2008)

Teorie cyklu násilí pomohla k překonání starých teorií o domácím násilí jako komunikačního problému mezi partnery, za jaký se dříve považovala.

Při práci s tímto konceptem je potřeba vědět, že:

- Časový interval mezi výskytem jednotlivých fází cyklu se může v průběhu trvání zkracovat a je velmi individuální.
- Ne všechny oběti zažívají všechny fáze cyklu. U některých chybí například líbánky. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

4.4.3. Naučená bezmocnost

Policejní psychologka, Ludmila Čírtková o naučené bezmocnosti říká, že naučená bezmocnost představuje specifický důsledek týrání blízkým člověkem. Mechanismus tohoto jevu byl experimentálně ověřován na modelových situacích se zvířaty. Takový mechanismus založený

na podobném základu, předpokládá, že existuje teorie naučené bezmocnosti i u lidí. Jádrem této teorie je myšlenka, že jestliže se jedinec naučí, že nemá žádnou kontrolu nad nepříjemnými událostmi a že každý jeho pokus změnit nepříjemnou událost končí prohrou, propadne letargii a pasivitě, která v extrémním případě může vést až k jeho smrti. Ukazuje se přitom, že spíše než skutečná schopnost kontroly rozhoduje víra ve vlastní možnosti neboli iluze kontroly.

Velmi důležité bývá, jak žena zareaguje na první náznaky nebo incidenty násilí. Obvykle ženy, které aktivně zareagovaly v počáteční fázi zneužívání a kladly útočnickovi podmínky ohledně dalšího spolužití, jsou i později schopné účinně zareagovat na pokračující násilí. Naopak u žen s pasivní reakcí na první incidenty se prudce zvyšuje pravděpodobnost dlouhotrvajícího zneužívání, ačkoliv objektivně vzato měly původně velmi dobré předpoklady pro kontrolu nepříjemných situací. Tyto oběti vyhledávají pomoc až v okamžiku, kdy jsou přesvědčeny, že jim jde o holý život a mají o sebe opravdu strach. S naučenou bezmocností jde ruku v ruce drasticky snížené sebevědomí. Týraná žena ztrácí respekt ke své vlastní osobě. Ztráta pocitu vlastní hodnoty je doprovázena nejistotou, nerozhodností a někdy i pokřivením obvyklých měřítek. Neví, zda je normální vše snášet, nebo naopak vyjít s problémem za hranice soukromí a hledat pomoc. (Čírtková, Help24)

Naučená bezmocnost může vést k tomu, že ženy problém popírají a ignorují. Toto dilema může vyústit k další bagatelizaci násilí. Tyto ženy své manžely obhajují, pokud si někdo něčeho všimne. Při otázkách na rodinu se tyto ženy mohou rozhněvat a považovat to jako zásah do soukromí.

Tyto ženy po posledním aktu násilí, kdy opět uvěřily partnerovi, že se to již nebude opakovat, tak mají pocit, že vlastně není o čem hovořit, jelikož vlastně problém neexistuje. Touto strategií se ženy chrání před strachem, pochybnostmi a pocity viny. (A. Buskotte, 2008)

5. Právní ošetření domácího násilí

Jsem velmi ráda, že i oblast politická se zabývali pojmem domácí násilí a že bylo zařazeno do trestního zákoníku. Ženy mají v zákoně oporu a násilníci jím mohou být lépe perzekuováni. Je zajímavé, jak dlouho bylo domácí násilí považováno za ryze soukromou věc a nebylo v zákoně pevně ukotveno i se svými důsledky.

Velkým průlomem v české legislativě je **zákon č. 135/2006 Sb. O policii České republiky, kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím**, který nabyl účinnosti dne **1. 1. 2007**.

K domácímu násilí se váže i Zákon o Ublížení na zdraví § 221 Sb., který říká:

(1) Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi pro výkon jejich povinnosti,

b) spáchá-li takový čin na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání, nebo

c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

(3) Odnětím svobody na tři léta až osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt. (Informační centrum pro mládež, 2010)

5.1. Změna legislativy

Zákonem 135/2006 Sb., O policii České republiky, se mění celkem pět stávajících

zákonů: zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky (dále též ZoPČR), zákon č.

99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále též OSŘ), zákon číslo 140/1961 Sb., trestní zákon,

zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, a zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti

orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Tento zákon zavádí dvě zásadní novinky:

Institut vykázaní ze společného obydlí a zákaz vstupu do něj.

Paragraf § 21a tohoto zákona udává doslovně, že:

„Lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky, důvodně předpokládat, že dojde k nebezpečnému útoku proti životu, zdraví, svobodě nebo zvláště závažnému útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn toho, kdo je podezřelý z takového jednání, vykázat z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou (dále jen „společné obydlí“), jakož i z jeho bezprostředního okolí. Součástí vykázání je rovněž zákaz návratu do vymezených prostor. Toto rozhodnutí je účinné v okamžiku, kdy bylo prokazatelně sděleno osobě, proti které směřuje. Osoba, proti níž vykázání směřuje (dále jen „vykázaná osoba“), je poté povinna neprodleně opustit místo, na které se rozhodnutí o vykázání vztahuje.“ (Stop násilí, 2010)

Osoba, proti níž vykázání směřuje, je poté povinna neprodleně opustit místo, na které se rozhodnutí o vykázání vztahuje. (Ministerstvo vnitra)

Autorka Daniela Vodáčková (2002) uvádí povinnosti policisty při osobním oznámení domácího násilí. Policista je povinen sepsat protokol o převzatém oznámení a ten by měl obsahovat odpovědi na kriminalistické otázky. Posouzení druhu oznámení přísluší policejnímu orgánu nebo vyšetřovateli. Může být posouzeno jako trestní oznámení, oznámení o přestupku, nebo stížnost či podnět. Jestliže existuje důvodná obava, že je ohroženo zdraví osoby, nebo hrozí-li větší škoda na majetku, je policie

- oprávněna otevřít byt nebo jiný uzavřený prostor a vstoupit do něj (zákon 21 odstavec 1 zákona o policii),
- policie má právo zajistit násilníka na maximálně 48 hodin.

D. Vodáčková (2002) dále uvádí, že oběť domácího násilí by měla znát tyto skutečnosti: sedm dnů závažného omezení běžného způsobu života v důsledku fyzického napadení může již být posouzeno jako trestný čin. Tímto myslíme například pracovní neschopnost oběti, nebo jiné vyjádření lékaře.

Je-li poškozený omezen na dobu kratší 7 dní, je toto posuzováno jako přestupek s roční promlčecí lhůtou. Časový údaj je získáván zpětně z posudku lékaře. Tento čin bývá maximálně pokutován, někdy je jen vysloveno napomenutí. (D. Vodáčková, 2002)

5.2. Práva a povinnosti oběti domácího násilí

Oběť domácího násilí má právo na následující:

- Informace a právní pomoc.
- Právo na aktivní účast ve vyšetřování (nahlížet do spisu, navrhnout důkazy...).
- Právo na náhradu škody (více o tom Občanský soudní řád- zákon o peněžité pomoci).
- Právo na ochranu života, zdraví, osobních dat.
- Svědecká povinnost. Všeobecně každý občan má povinnost dostavit se na předvolání k soudu. (D. Vodáčková, 2002)

5.3. Právní ochrana dětí při domácím násilí

Zákon, který se zabývá dopadem domácího násilí na děti, uvádí, že zákon č. 134/2006 Sb., **kteřý novelizuje zákon o sociálně právní ochraně dětí v platnosti od 1. 6. 2006**, rozšiřuje, mimo jiné v § 6 se zaměřuje na děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, případně násilím mezi dalšími osobami. **Od roku 2006 mohou sociální pracovníci** utajit pobyt nezletilých dětí i osob, které jsou ohroženy domácím násilím. (Stop násilí)

Pokud se klienta rozhodne učinit oznámení na policii, je důležité vědět:

- Všichni příslušníci Policie ČR ve službě i mimo službu, státní zastupitelství i soudy, mají povinnost přijmout trestní oznámení.
- Pokud to okolnosti dovolují, mohou příslušníci oběť odkázat na nejbližší služebnu.
- Při osobním oznámení musí být občan vždy poučen o svých právech a odpovědnosti. Pokud o to oznamovatel požádá, tak ho do jednoho měsíce od podání ohlášení vyšetřovatel vyrozumí o učiněných opatřeních. (zákon 158, odstavec 1 trestního řádu.)
- Před podpisem je důležité pozorně protokol přečíst, popřípadě uplatnit námitky a ty nechat zaprotokolovat. Vhodné je vystavit potvrzení o trestním oznámení. (D. Vodáčková, 2002)

6. Formy pomoci řešení domácího násilí

H. Vykopalová (2007) uvádí jako nejefektivnější postup řešení domácího násilí vykazání pachatele z domu a separace od rodiny, neboť působí proti další eskalaci. Neplatí to však vždy protože chování pachatele ovlivňují ještě další skutečnosti, kterými je:

- Situace sociálního zakotvení- čím je pachatel socializovanější, tím má uplatněná sankce větší účinek. To znamená, že pro pachatele, který je závislý na sociálních vazbách, jeho krátkodobá izolace vyvolá zastrašení a ten je maximálně účinný.
- Účinek časové osy- důsledek zadržení je účinný maximálně těsně po incidentu násilí.
- Uzlové (ohniskové) zóny- jsou to místa výskytu domácího násilí v podobě viktimogenních ulic, či domů, sídlišť ve kterých dochází opakovaně k domácímu násilí.

6.1. Vykazání pachatele

Ke způsobu vykazání násilníka, mají policisté k dispozici 15 otázek, ke zjištění rizikových faktorů domácího násilí a míru konfliktnosti. Pokud nastane možný předpoklad k eskalaci domácího násilí, je rozhodnuto o jeho vykazání, která musí na 10 dní opustit společné bydlení pouze s věcmi osobní potřeby a odevzdat klíče od tohoto obydlí. Následně policie ověřuje dodržování tohoto nařízení. V opačném případě může být násilník stíhán pro maření úředního rozhodnutí. O všech úkonech policie do 24 hodin informuje intervenční centrum, které je zřizováno pro každou uzemní oblast. Pracovníci z centra ihned kontaktují osoby ohrožené domácím násilím a poskytují jim sociálně právní poradenství a krizovou intervenci a také spolupracují s orgány ochrany dětí, soudy. (H. Vykopalová, 2007)

6.2. Instituce první volby

Zde jsem uvedla instituce, které bývají nejčastěji kontaktovány ženami, vystavenými domácímu násilí. Ženy nejčastěji žádají o pomoc či informace:

- telefonátem na některou z linek důvěry
- telefonátem na DONA linku
- návštěvou některé z poradny Bílého kruhu bezpečí
- návštěvou policie

O. Matoušek (2005) uvádí, že ohledně osob volajících na linku bílého kruhu bezpečí, patří také blízcí obětí a odborníci, kteří se s domácím násilím setkávají při výkonu svého povolání. Během prvních tří let své existence přijala linka 9915 volání, z nichž 68,6 % bylo v přímé souvislosti s domácím násilím. Informací poskytovaných konzultanty na DONA lince využilo také téměř 400 odborníků pomáhajících profesí.

Nejčastějším zdrojem informací o DONA lince jsou podle volajících média. Ve srovnání s poradnami pro oběti trestných činů Bílého kruhu bezpečí vyhledává pomoc v souvislosti s domácím násilím na DONA lince více mužů (tvoří 13 % z celkového počtu volajících). Během tří let se na DONA linku dovolalo 1312 mužů, z toho 693 mužů hledalo pomoc a radu v souvislosti s domácím násilím, z toho 341 bylo přímo ohroženo domácím násilím.

(O. Matoušek, 2005)

Výše zmíněný odstavec slouží přinejmenším za povšimnutí. Termín domácí násilí páchané na ženách je v naší populaci čím dál více rozšiřován, ovšem týrání mužů je vcelku neobvyklé, přitom statistika hovorů přijaté DONA linkou jasně ukazuje, že až 13 % z celkového počtu volajících tvoří muži. Podle odborníků Bílého kruhu je mužských obětí domácího teroru ve skutečnosti mnohem víc, než se uvádí ve statistikách. Zjistit přesná čísla ovšem není možné. O muži v souvislosti s domácím násilím se mluví výhradně jako o pachatelích.

Další místa odborné psychologické, sociální a právní pomoci:

Intervenční centra

Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy

Občanské poradny

Poradny Bílého kruhu bezpečí

DONA Centrum

Krizová centra psychosociální pomoci

Azylové domy

6.3. Bílý kruh bezpečí

Bílý kruh bezpečí je občanské sdružení s působností v celé ČR, založené v roce 1991. Posláním BKB sleduje tři cíle: poskytovat přímou pomoc obětem a svědkům trestných činů, podílet se na prevenci kriminality a usilovat o zlepšení práv a postavení poškozených v trestním řízení.

BKB v sedmi poradnách v republice (Brno, Liberec, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Praha) poskytuje odbornou, bezplatnou, nestrannou a diskrétní pomoc obětem trestných činů, svědkům a pozůstalým po obětech včetně morální a emocionální podpory. Přímá pomoc je postavena na osobním kontaktu s dvojicí konzultantů, právníka a odborníka na psychologickou pomoc. Tuto službu poskytuje bezplatně v roli dobrovolníků 180 osob.

V roce 2009 má sdružení 11 registrovaných služeb (dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách), a provozuje telefonickou linku s názvem DONA. Specializované centrum pro osoby postižené domácím násilím existuje v Ostravě.

Bílý kruh bezpečí organizuje a pořádá přednášky pro širokou a odbornou veřejnost, výcviky a semináře. Vydává množství letáků, brožur, manuálů a jiných tiskovin, spolupracuje s médii, se státními i nevládními organizacemi. Sdružení BKB podalo řadu podnětů k zákonodárným iniciativám, které například rozšířily katalog práv poškozených v trestním řízení. Jedním z nejvýznamnějších návrhů BKB je zákon č. 135/2006 Sb. na ochranu před domácím násilím. (Bílý kruh bezpečí, 2010)

6.4. Hnutí týraných žen

Kniha O. Matouška (2005), uvádí, že v sedmdesátých letech se v USA začínají o pozornost veřejnosti ucházet týrané ženy. Vzniká **hnutí týraných žen**, které otevírá problém násilí v partnerských vztazích jako vážný společenský problém. Centrální myšlenka hnutí týraných žen zní: "Domácí násilí je kriminální, nikoli privátní záležitostí."

Cílem je prosadit zásadu, aby domácí násilí bylo stíháno stejným způsobem jako násilí vůči cizím osobám a aby byly stíhány všechny jeho formy, tedy i ty "měkčí", které zatím nevedou k těžké újmě na zdraví. Občanské iniciativy se zasloužily o to, že odborná komise ustanovená prezidentem USA nakonec formulovala jasný závěr: "Domácí násilí plodí oběti trestných činů, a proto jej nelze ignorovat." Hnutí docílilo zásadní změny v postojích k domácímu násilí. Prosadilo názor, že domácí násilí je netolerovatelné a představuje kriminální chování. Na tomto stavu jsou založeny pozdější změny v zákonech. Záhy se také ukázalo, že důraz na represii vede k tomu, že se společnost zabývá pachatelem, oběť však zůstává i nadále bez pomoci. V polovině osmdesátých let minulého století je v USA vyslovena nová podnětná

myšlenka: "Na rozdíl od jiných kriminálních jevů jako loupeží, vražd apod. vyžaduje domácí násilí specifické přístupy."

Konkrétně to znamená, že domácí násilí není jen problémem represivních orgánů, je nutné propojit trestní systém se systémem sociálně-právním a se službami v oblasti duševního zdraví a zabývat se celou věcí ještě komplexněji. (O. Matoušek, 2005)

Za dva nejvýznamnější specifické znaky domácího násilí jsou nyní považovány rozdíly, které činí domácí násilí specifickým.

Můžeme jej vymezit například tím, že na rozdíl od většiny ostatních trestných činů oběti znají velmi dobře pachatele, mají s ním vztah a navíc s ním mají mnoho ostatního společného (například děti, okruh známých, majetek, bankovní konta...) Dále také intimní vztahy často blokují ochotu trestné činy, které se dějí za zavřenými dveřmi oznamovat. (O. Matoušek, 2005)

V polovině osmdesátých let skončila v USA etapa hledání oficiálního postoje k domácímu násilí a pozornost se soustředila na otázky, jak účinně reagovat i na měkčí počáteční stadia domácího násilí a jak zacházet s jeho pachateli a oběťmi.

Dosud ve světě poznaná společenská reakce na domácí násilí může být trojí povahy:

- bez reakce nebo formální a neúčinná reakce, násilí považováno za soukromou věc;
- důsledná a okamžitá kriminalizace problému, pachatel je zatčen, obžalován a potrestán;
- flexibilní a diferencovaná reakce, kombinace opatření právní a sociální povahy.

Nejhorší myslitelnou variantou je varianta první rovnající se téměř naprosté nečinnosti. Skrývá v sobě riziko eskalace násilí v rodině, které může končit závažným fyzickým a psychickým poškozením oběti. Ve vyspělém světě již byl tento přístup přehodnocen.

Varianta druhá byla ještě v osmdesátých letech minulého století v některých zemích považována za nejúčinnější způsob kontroly násilí v rodině.

Posléze se však ukázalo, že účinek sankcí je krátkodobý a vede ke stigmatizaci pachatele, rozpadu rodiny a k sekundárnímu poškození oběti. (O. Matoušek, 2005)

7. Krizová intervence zdravotního pracovníka

V profesním životě se řada pracovníků pomáhajících profesí, policistů, zdravotníků, učitelů, právníků a dalších setkává s lidmi, kteří již zkušenost s násilím mají a obracejí se na ně s žádostí o pomoc, radu a podporu. (B. Marvánová- Vargová, 2008)

Zaměstnanci zdravotnických zařízení by měli:

- Rozpoznávat signály a symptomy násilí.
- Zabezpečit soukromí při rozhovoru s pacientkou.
- Dotazovat se na násilí (otázky na násilí jako součást běžné praxe nebo předkládání specializovaných dotazníků).
- Citlivě přistupovat a zacházet s fyzickými, psychickými a emočními traumaty.
- Zajistit pomoc a podporu.
- Zajistit, že nebezpečí bude vyhodnoceno a bude vypracován bezpečnostní plán (např. podpořit oběť, aby se nevracela do společného bytu k násilnému partnerovi, pokud se nachází v nebezpečné situaci, pomoci najít jí i dětem bezpečné místo, kam by mohly odejít apod.).
- Důsledně zdokumentovat zranění a další symptomy
- Sběr a zajištění důkazů, které mohou být vyžádány z důvodu forenzní analýzy.
- Zajistit důvěrnost sdělení, a pokud to není možné z určitého právního závazku, měla by o tom být oběť dopředu informována.
- Poskytnutí informací o dostupných službách a možné pomoci, kontaktování je na organizace poskytující pomoc obětem násilí. (B. Marvánová- Vargová, 2008)

7.1. Obecné principy práce s obětí

V prvé řadě je nutné získat důvěru ženy. Pokud se zdravotník ve své praxi setká s týranou ženou, doporučuje se mu tento postup:

- Důvěřujte jí.
- Věřte oběti, nesud'te ji, naslouchejte jí.
- Dejte jí najevo, že není odpovědná za spáchané násilí.
- Zachovejte při kontaktu s ní vždy klid.

- Oceňte její snahu vyhledat pomoc.
- Respektujte její samostatnost.
- Můžeme takové ženě pomoci sestavit bezpečnostní plán (co může udělat, kam může odejít ... ale lépe ji odkázat ji na organizaci pomáhající ženám). (B. Marvánová-Vargová, 2008)

Musíte si být vědomi toho, že odpoutat se ze vztahu s násilným partnerem, trvá velmi dlouho. Pro týranou ženu je leckdy velmi těžké odejít z bytu, bojí se z různých důvodů.

Je třeba vystupovat s empatií a opakovaně nabízet návštěvu specializované organizace, která se násilím v rodině zabývá. (Stop násilí, 2010)

H. Vykopalová (2007), uvádí krizovou intervence u osob, které se staly obětí domácího násilí, a u osob, u kterých dominuje pocit nejistoty, nepatřičnosti a nezakotvenosti. Potřeba někam patřit a mít svoje místo, kde se člověk cítí bezpečně, patří mezi základní sociální potřeby člověka a krizovou intervencí se snažíme o její naplnění. Další důležitou sociální podporou je potřeba podpory. Ponižování a odsuzování, vyvolává tlak, který sebou nese podvolování se a další manipulaci. Povzbuzování a podporování jsou důležitými kroky.

Potřeba bezpečí je důležitá pro všechny oběti násilí, jejím narušením a ohrožením tělesné integrity dochází k porušení soukromí a k ohrožení psychické integrity.

Potřeba péče souvisí se všemi potřebami. Neomezuje se pouze na základní životní jistoty, ale je vyjádřením sociálního kontaktu a zájmu.

Potřeba limitu má dvě podoby: odevzdanost- u týraných dětí a osob, které nemohou ovlivnit situaci. Uspořádanost danou společenskými normami a pravidly.

Krizová intervence se orientuje na vymezení situace, vymezení pravidel, pořádku, systematickosti a strukturovanosti postupů. Krizová strategie proto vychází z vypracování účinné strategie pomoci:

- Vyslechnutí a porozumění
- Zmapování situace oběti
- Uspořádání situace a definování problému
- Poskytnutí podpory a povzbuzení
- Podpora sebevědomí

- Základní orientace v sociálně- právních otázkách. (H. Vykopalová, 2007)

Daniela Vodáčková (2002) uvádí, že jedním z úkolů pracovníka je zmapovat s klientem jeho situaci a eventuálně doporučit, jak potřebné důkazy o jeho tvrzení získat. Zákon sice stanovuje, že „opatrování důkazů je břemenem zatěžujícím orgány činné v trestním řízení“ (jinými slovy, že důkazy spíše zajišťuje vyšetřovatel), ale i sám oznamovatel má právo v průběhu trestného řízení navrhnout provedení důkazů a sám je obstarat. Přesto klienti často sdělují, že byli odmítnuti, nebo jim bylo řečeno, že podání trestného oznámení nemá smysl, jelikož se jedná o čin, který byl spáchán v soukromí mezi dvěma osobami. Jako důkaz by tedy sloužily zejména (pokud neexistují svědci) výpovědi násilníka a oběti a jednalo by se v podstatě o tvrzení proti tvrzení. Takový nedostatek důkazů pak v praxi vede často k odložení věci.

Jako strategii pomoci pracovníka nabízí autorka tyto možnosti:

- Vyslechnout ženu s porozuměním, bez hodnocení či náznaku obviňování.
- Postupovat pomalu, i když situace „hoří“.
- Nesnažit se donutit klientku k rozhodnutí- musí se rozhodnout sama, zda chce násilí dále snášet. Je však vhodné zdůraznit hledisko zdraví a života. Pracovník má pouze nastínit možnosti řešení a jejich důsledky pro klienta, sám však žádné řešení neupřednostňuje. Konečné rozhodnutí je vždy na klientovi a pracovník ho musí respektovat, i když s ním vnitřně nesouhlasí.
- Pomoci klientce vyznat se v situaci a hledat společné řešení a perspektivy.
- Dát malé úkoly, podpořit.
- Pokud došlo k fyzickému napadení, doporučit ošetření lékařem. Doba léčby je zde totiž základním kritériem pro posuzování toho, zda je určitý skutek trestným činem, či zda se jedná pouze o přestupek.
- Dlouhodobějším úkolem pak může být podpora klienta až k obnovení jeho sebevědomí. To je však již úkol spíše pro psychoterapeuta. (D.Vodáčková, 2002)

Zde uvádím některé praktické příklady otázek, které mohou sloužit pro zdravotní sestry nebo další pracovníky, aby lépe zmapovali v jaké je žena situaci a jestli jí hrozí akutní

nebezpečí.

Co se vlastně stalo? Jak Vám je? Co předcházelo incidentu? Co se děje nyní, proč jste zavolala právě dnes? Kdy to začalo, jak dlouho to trvá? Jak často se to opakuje? Co nejčastěji předchází útokům? Jsou napadány i děti? Jak se k Vám chová násilník na veřejnosti? Co jste již udělala? Co chcete udělat? Vyzkoušela jste nějakou obranu? S Jakým úspěchem? Co by Vám nyní pomohlo? Jak lze spolupracovat s celou širší rodinou, sousedy, známými? Zkusme přemýšlet, jak zajistit Vaše bezpečí.

Další možnosti otázek jsou v příloze k této práci v Kartě pro zdravotní sestry.

7.2. Bezpečnostní plán

U domácího násilí neexistuje jednoduché a rychlé řešení, ale i těžká situace se dá postupně vyřešit. Úlohou pracovníka je též upozornit klienta na vhodnou strategii. Někdy se toto nazývá bezpečnostní plán. Příklady doporučení pro klientku při opuštění domova:

- Nikdy neopouštějte dítě, mohlo by být těžké ho získat zpět.
- Je-li to možné, vezměte dětem jejich věci sebou.
- Berte v úvahu věk dětí a dobře si rozmyslete, co jim o odchodu řeknete.
- Vyhněte se popisování detailů a kritizování násilného partnera, pokud je jím otec.
- Dejte pozor, komu říkáte, že plánujete odchod.
- Zjistěte si, kam se můžete obrátit v případě krize (kamarádka, krizové centrum, azylový dům)
- Ohlaste situaci na oddělení péče o děti příslušného MÚ.
- V případě, že bydlíte v nájemním bytě a rozhodnete se jej opustit z důvodu ohrožení, oznamte to písemně vlastníkovu bytu s uvedením všech důvodů. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008)

Pokud se žena rozhodne opustit svůj domov, nebo společné bydlení, je vhodné ji upozornit, které věci by si sebou měla vzít. Jsou to hlavně: občanský průkaz, rodný list její i dětí, pasy, adresář, zdravotní záznamy dětí, peníze, vkladní knížky, doklady o sporožiru a pojištění, doklady které mohou pomoci dokázat společný majetek, cenné věci, léky, základní oblečení, osobní věci, hračku dítěte. Bezpečnostní plán po odchodu od partnera by měl znamenat, že

žena je obeznámená s tím, že odchod je proces a že je dlouhodobý a že se mohou vyskytnout momenty, kdy bude cítit pocity osamění a obavy. V takové chvíli je potřeba, aby věděla, na koho se obrátit a kde své pocity ventilovat. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008)

Po odchodu od partnera by dle V. Bechyňové, M. Konvičkové (2008) oběť měla:

- Minimalizovat telefonní spojení i osobní kontakt s pachatelem.
- Nescházet se s ním na osamělých místech, v bytě apod.
- Pokud přetrvávají výhrůžky, nebo ji partner pronásleduje, kontaktovat policii, změnit obvyklé trasy procházek, změnit telefonní číslo.
- Požádat kolegy na pracovišti, aby ji informovaly v případě, že se pachatel bude vyskytovat poblíž, nebo v areálu pracoviště.
- Je-li to možné, zajistit na vrátnici, aby se nedostal do budovy.
- Neodcházet z pracoviště sama, požádat někoho o doprovod.
- Měnit cestu z práce. V případě, že bylo vydáno předběžné opatření o péči dětí, nebo bylo rozhodnuto ve věci samé, předat kopii rozhodnutí vedení školy/ školky.
- Informovat písemně vedení školy o tom, jaké osoby jsou oprávněny děti vyzvedávat.
- Poučit děti, aby nechodily ze školy, samy, nebo s cizími lidmi.
- Informovat děti o tom, koho informovat v případě, že by se cítily ohrožené.

Při krizové intervenci je nutná dávka empatie. Co je empatie a jak ji použít vysvětlují autorky V. Bechyňová a M. Konvičková (2008) ve své publikaci. Empatii vymezují jako součást profesionální výbavy, která je natrénovanou dovedností. Tato dovednost je soustředěna hlavně na vnímání emočního stavu druhé osoby a na udržení hranice, aby nedošlo ke ztotožnění a ztrátě odstupu. Pomáhající pracovník při tréninku empatických dovedností očekává, že se na ně bude moci spolehnout při práci s klientem.

Práce s empatií, dodává jejich klientům bezpečí (snižuje jejich tendence k obranám) a vytváří prostor pro motivaci ke změnám, který potřebují pro řešení svých těžkostí. Okamžitým důsledkem porozumění je klientův pocit úlevy, úcty a zájmu k jeho osobě.

Aby se pomáhající pracovník mohl do klientů bezpečně empatizovat, potřebuje hlavně porozumět svým pocitům. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008)

8. Dlouhodobé metody práce s obětí

Je jasné, že žena, která byla obětí domácího násilí, bude potřebovat dlouhodobou péči odborníků. Problémem pro ni bude sebevědomí, stud, vztahy s okolím. Pro psychické „uzdravení“ ženy je tato fáze ale velmi důležitá, proto jsem ji sem zařadila.

B. Marvánová-Vargová (2008), uvádí, že pro dlouhodobou práci s obětí je vhodné vést s ženou dlouhodobou individuální terapii, nebo formy práce ve skupině, které mohou být pro oběti partnerského násilí formou sociální podpory.

Vzhledem k časté izolaci oběti může být skupina významným zdrojem podnětů a prostorem pro získávání náhledů. Skupina také dává obětem prostor, aby se mohly svobodně vyjádřit jak své názory, tak myšlenky a tím odhalit svou jedinečnost i to, co mají s ostatními společné. Zpětná vazba od skupiny může být významným nástrojem pro posílení postojů a hodnot. Skupiny se mohou dělit na **svépomocné a terapeutické**. **V sociálně terapeutických skupinách** mají ženy možnost sdílet své zkušenosti s ostatními obyvatelkami například azylového domu. Skupiny jsou zaměřené na reflexi stávající situace žen a jejich pokroky. Při skupinách ženy diskutují o tématech, která jsou pro ně v daných chvílích důležitá. Upevňují se tak vztahy a ženy získají pocit, že s problémem nejsou samy. Hlavní rozdíl mezi svépomocnou skupinou a terapeutickou, je v přítomnosti či nepřítomnosti školeného terapeuta. (B. Marvánová-Vargová, 2008)

9. Azylové domy

První náznaky a pokusy o zakládání azylového bydlení začínaly tak, že dobrovolníci, kteří se touto problematikou zabývali a pracovali s oběťmi domácího násilí, poskytovali na přechodnou dobu ubytování obětem ve svých vlastních domovech.

V dnešní době jde o pojem všeobecně známý, ale z vlastních zkušeností musím říct, že osvěta v této sféře není úplně dostatečná. Mnoho lidí dokáže náplň a funkci azylových domů popsat pouze okrajově. Je však výborné, že podvědomí o problematice tohoto typu narůstá a že i stát podporuje tato zařízení a ženy se zde mohou ukrýt i s dětmi.

A. Buscotte (2008) uvádí, že služeb, které azylové domy nabízí, můžou ženy využít, pokud se doma necítí v bezpečí, zároveň nemá, na koho by se mohla obrátit, nebo pomoci od známých nechce využít. Ovšem s pomocí azylového domu se dá počítat, i pokud policie již násilného partnera z bytu vykázala.

K problematice azylových domů lze z právního hlediska říci, že dle zákona O sociálních službách, § 57 č. 108/2006 Sb. a § 22, odst. (1) Prováděcí vyhlášky č. 505/2006, je Azylový dům sociální služba, která se poskytuje v případě osobní nouze, kdy je žadatel bez přístřeší a téměř nebo zcela bez prostředků a potřebuje především poskytnutí ubytování, podmínek pro osobní hygienu a pro přípravu stravy i celkovou podporu. (Ministerstvo vnitra)

V azylových domech pracují jak zdravotní sestry se specializací na krizovou intervenci, tak sociální pracovnice, psychologové, právníci, lékaři, pedagogové pro děti.

Podmínky pro přijetí do Azylových domů jsou následující:

- K pobytu jsou přijímány ženy s dětmi i bez dětí. Dívky jsou do azylového domu přijímány nezávisle na věku, u chlapců je věkové omezení do 15 let. Ženy se synem starším 15 let, ale mohou být přijaty do utajeného azylového bytu.
- Do azylového domu jsou přijímány ženy, které řeší situaci násilí v rodině. Nikoliv ženy, které potřebují řešit bytovou otázku. (ROSA, 2010)

Funkce Azylového domu popisuje občanské sdružení ROSA takto:

- **pobytová služba.** Pobyt může být dle zákona je poskytována maximálně na jeden rok.
- **pomoc při zajištění stravy. Formou jídelny, nebo nákupů.**
- **sociálně právní pomoc a poradenství.** Ženy mohou využít nabídky služeb při sepisování soudních návrhů a konzultací zaměřených na sociálně právní problematiku.
- **sociální pomoc a poradenství.** Pomoc s vyřízením zejména dávek hmotné nouze a státní sociální podpory. Dále také pomoc s hledáním bydlení, zaměstnání, vyřizování úředních listin či jiných materiálů.

Možností bývá také účastnit se různých terapeutických skupin.

Azylový dům je zařízením, jehož funkcí, zaměstnanci a klientkami se chci dále zabývat v praktické části mé práce.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

10. Cíle výzkumu

Pro můj výzkum jsem si zvolila Azylový dům pro ženy a matky s dětmi. Rozhodovala jsem se mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem, ale jelikož je téma velmi specifické a události mohou být velmi individuálně ovlivněny i podány, zvolila jsem kvalitativní výzkum.

Jako výzkumné cíle jsem zvolila tyto:

- Cílem mého výzkumu je zmapovat události a porovnat výpovědi žen, které se setkaly s domácím násilím. Chci nesumarizovat jejich výpovědi a hledat v nich společné prvky.
- Potvrdit či vyvrátit teorii „bludného kruhu“ domácího násilí, dle výpovědí zúčastněných žen.
- Zjistit, jaké informace jsou pro ženy nalézající se v azylových domech nejpotřebnější.
- Dozvědět se více o pohledu sociálních pracovníků na ženy postihnuté domácím násilím.
- Popsat osobnosti týraných žen a sociálních pracovníků azylového domu
- Zjistit, jaké důvody ženy udržují v patologických vztazích
- Zjistit impulz, který je příčinou odchodu ženy od partnera

11. Zkoumaný soubor

Zkoumaným souborem byly 3 klientky a 3 sociální pracovníky azylového domu. Zvolila jsem jednu z metod kvalitativního výzkumu – polostandardizovaný (semistrukturovaný) rozhovor. Zkoumaný soubor je záměrný. Klientky byly ženy, které se do azylového domu dostaly z důvodu jejich dlouhodobého ohrožování domácím násilím. S výběrem výzkumného vzorku mi pomohly zaměstnankyně zařízení.

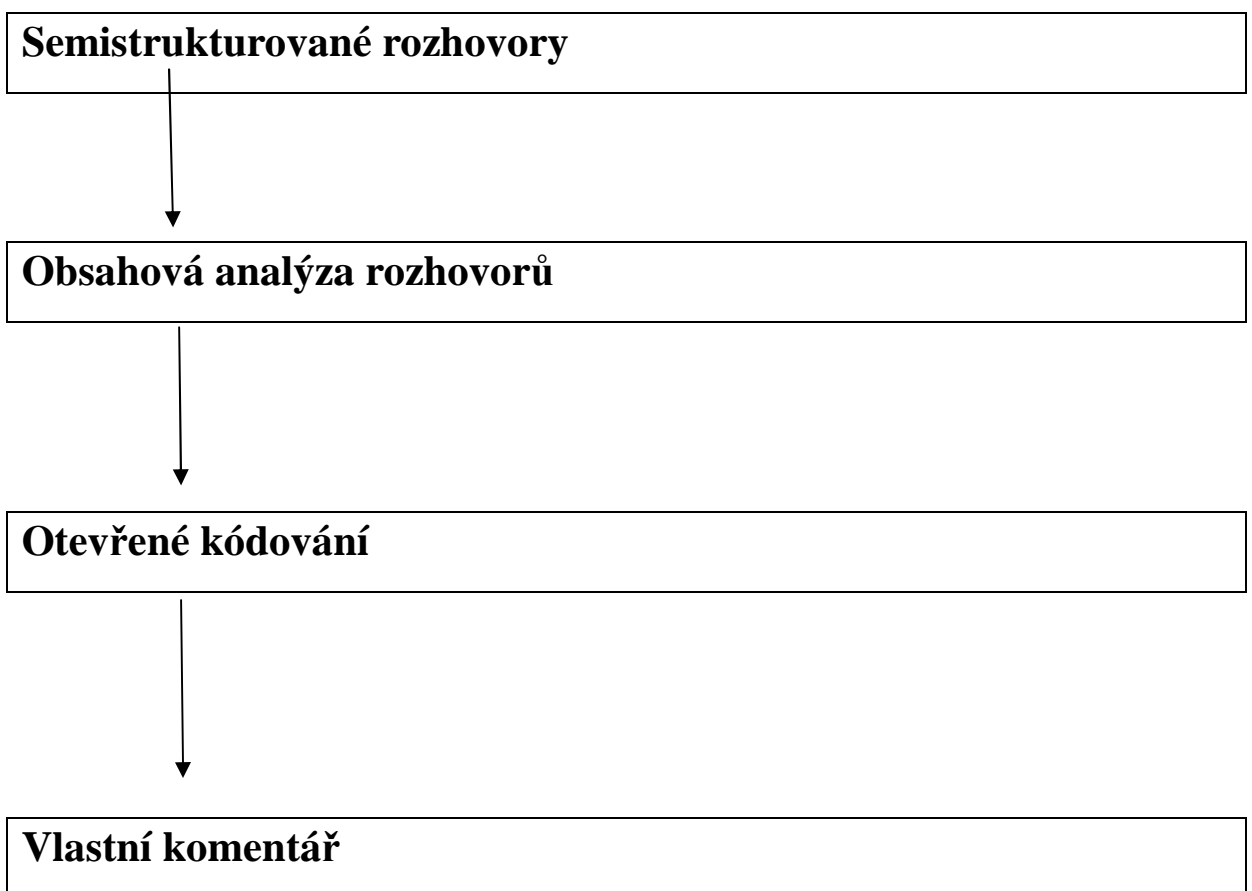
Rozhovory jsem provedla anonymně, abych získala co nejpřesnější výpovědi.

12. Použité metody

Zde uvádím podrobnosti týkající se výzkumu:

Jedná se o:

- **Aplikovaný, empirický, kvalitativní výzkum.**
- **Výzkumný problém je popisný a komparativní.**
- **Výběr je záměrný.**
- **Technika: polostandardizovaný (semistrukturovaný) rozhovor.**
- **Vyhodnocení: Otevřené kódování.**



13. Metoda vyhodnocování

Uvádím zde popis výzkumné metody kódování, kterou v mé práci používám a kterou jsem zvolila pro toto téma jako neoptimálnější.

„Otevřené kódování je základní a první analytický krok, na který navazuje další analýza, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Je to proces rozebírání, prozkoumávání, porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů. Porovnáním jsou zjištěny podrobnosti a rozdíly a jsou také kladeny otázky o jevech údajů reprezentovaných. Během tohoto procesu jsou zvažovány a zkoumány naše vlastní i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům.“ (J. Kutnohorská, 2009)

„Zakotvená teorie vychází stejně jako ostatní metody z určitého výzkumného problému, který zužuje prostřednictvím výzkumné otázky. Výzkumná otázka by měla být formulována tak, aby nechala dostatek volnosti k pečlivému prozkoumání jevu. Postupným sběrem a analyzováním dat je pak tato otázka přeformulována tak, aby se její záběr zužoval. Celý proces sběru a analýzy dat je postaven na hledání pojmů, které se zkoumaným jevem souvisejí, a následném odhalování vztahů mezi nimi. Badatel zpravidla vychází z nějakého vyprávění a snaží se zjistit, jak vypravěč vnímá to, o čem vypráví. Nástrojem analýzy textu jsou různé typy kódování (otevřené, axiální, selektivní). Za ideálních podmínek by tato teorie měla odhalit určitý proces konstruování reality. Nejde o statický popis nějakého jevu, jde o zachycení tohoto jevu v jeho dynamičnosti. Celý proces sběru a analýzy dat by měl skončit v okamžiku, kdy již nenalzáme žádné nové nebo významné údaje k jednotlivým kategoriím a všechny vztahy mezi kategoriemi jsou ověřeny na datech. Cílem je tedy specifikace podmínek, za kterých se jev vyskytuje, popis interakcí, které se k němu vážou, a popis výsledků či následků, již následují.“ (Grounded Theory, 2010, cit. Z internetového zdroje: http://cs.wikipedia.org/wiki/Grounded_theory)

14. Vlastní část praktické části

Zde již uvádím konkrétní výsledky svého výzkumu.

14.1. Analýza rozhovorů s klientkami

Pro metodu kódování odpovědí jsem zvolila následující okruhy, na které se vážou otázky, které klientkám pokládám.

Jako hlavní okruhy jsem volila tyto:

A1: Vývoj domácího násilí

A2: Důvody vedoucí k setrvání v patologickém vztahu

A3: První impulz

A4: Bludný kruh násilí

A5: Azylový dům- informace

A6: Plány do budoucna

Tyto okruhy mi pomohou co nejpřesněji sumarizovat informace, které získám z rozhovorů se ženami a na které budu své dotazy cílit.

Sociálním pracovnícím se budu více věnovat v další části mé práce.

	Klientka 1	Klientka 2	Klientka 3
Věk klientek:	24	22	24
Délka pobytu v zařízení:	6 měsíců	12 měsíců	3 měsíce

Všechny oslovené klientky mají jedno dítě.

A1: Vývoj domácího násilí

Otázka 2: Víím, že pro vás tohle téma není jednoduché, přesto bych vás chtěla požádat o stručné popsání situace, která se odehrávala u vás doma, než jste se dostala sem?

Otázka 3: Jak dlouho násilí trvalo?

Klientka 1: Vyhrocení vztahů. Navázání vztahu s jinou ženou, manžel si přál, abych odešla i s dítětem z domu. Situace se vystupňovala až k fyzickému napadení. Situaci přitížilo narození dítěte. Násilí trvalo 3 roky, projevovalo se bitím i dušením, vyhazováním z domu.

Klientka 2: Klientka udává špatné domácí prostředí, fyzické násilí a drogy. Násilí trvalo rok a půl. Souviselo s klientčinými pokusy odejít od přítele.

Klientka 3: Je zde kvůli psychickému a fyzickému týrání, které se stupňovalo. Násilí trvalo půl roku, předtím si to nepřiznávala. Začátek byl zesměšňování, narážky. Vyhrocení nastalo po svatbě, hlavním impulzem bylo pravděpodobně dítě. „Měli jsme nedostatek peněz“. (finanční problémy) z důvodu jejího odchodu na mateřskou dovolenou.

Komentář: Je patrné, že klientky dlouho řešení dané situace odkládaly a že je vztah patologický si začaly uvědomovat až když došlo k prvnímu fyzickému střetu, nebo se jednalo o bezpečí dětí. Ženy také udávají, že vyvolávajícím prvkem byly často finanční problémy ve vztahu, což se narozením dítěte zhoršilo.

Z odpovědí vyplývá, že společnými prvky bylo:

- Násilí v řádech let (jen jedna udává půl roku)
- Násilí začalo nebo se zhoršilo porodem dítěte (souvisí se změnou režimu rodiny)
- Finanční důvody.

A2: Důvody vedoucí k setrvání v patologickém vztahu

Otázka 4: Co bylo důvodem toho, že jste se po celou dobu snažila problém tajit?

Klientka 1: Snažila jsem se ho brát takového, jaký je. Věřila jsem jeho slibům, že se násilí již nebude opakovat, kamarádka mi ale říkala, že už to není v pořádku.

Klientka 2: Chtěla řešit násilí sama, jako dospělý člověk. Nechtěla tím přítele před rodinou ponížit. Kamarádkám se ale svěřovala. Čekala však, že se to samo spraví.

Klientka 3: Věc tajila, neřešila ji dlouho s nikým, vlastně až po nástupu do azylového domu, předtím svěřením se kamarádce, která ji azylový dům schvalovala.

Komentář: Ženy se snažily násilí tajit z toho důvodu, že doufaly, že se situace zlepší a chtěly věřit slibům partnera. Každá si též přála zachovat celistvou rodinu co nejdéle. Kamarádkám se pravidelně svěřovaly dvě ze tří dotazovaných žen. Jedna žena uvádí, že chtěla věc řešit sama a nesvěřovat se svému okolí. Pohled zvenčí od jejich kamarádek jim prezentoval jejich vztah očima druhých. Všechny se snažily přizpůsobit se partnerovy, chovat se submisivně. Sázele na čas a namlouvaly si, že problém je přechodný.

Aspekty:

- Opakované uvěření slibům.
- Stud, naivita.
- Rodinné vztahy, dítě.
- Závislost na partnerovi.

A3: První impulz

Otázka 5: Jak to začalo? Kdy poprvé jste si uvědomila, že to není v pořádku?

Otázka 6: Jak váš muž/partner násilné chování odůvodňoval?

Klientka 1: „Když jsem si uvědomila, že to má vliv na to děcko.“ Násilí odůvodňoval finančními problémy a tlakem v zaměstnání.

Klientka 2: Partnera popisuje jako energického, ale postupem času se jeho chování stupňovalo, byl majetnický, nedával klientce prostor pro její aktivity.

Násilí odůvodňoval chybami klientky, označoval ji jako provokatéra, podezříval ji bezdůvodně z nevěry.

Klientka 3: Problém byl asi celkově od začátku vztahu, po narození dítěte si problém začala uvědomovat. „Je to přehnané chování“. „Problém jsem si uvědomila, když mi poprvé přiletěla facka, pak sem ho omlouvala, on se omlouval... poté to bývalo na denním pořádku“. „Nikdy mi neřekl, za co mne bije, jednou za peníze, příště zase za to, že dítě křičelo“.

Komentář: Zde klientky hodnotí své partnery rozdílně, důvody, kterými partneři odůvodňovali své chování jsou různé, většinou však šlo o malichernosti. Mnohdy ale partneři uváděli peníze, tlak v zaměstnání, v jednom případě domnělou nevěru. Jedna klientka hodnotí, že problému napomohlo bydlení s jeho matkou.

Společné aspekty:

- Dominantní partneři
- Násilí za malicherné důvody
- Impulzem odejít pro ně bylo, když si uvědomily vliv na dítě

A4: Bludný kruh násilí

Otázka 7: Jak se partner choval po záchvatu násilí?

Otázka 8: Řekla byste, že se násilí stupňovalo?

Klientka 1: „Bylo to pořád dokola, cítil se být vinej, snažil se pomoci, ale pak znovu ho něco vyprovokovalo“. „Po záchvatu byl nervózní a odešel pryč, třepal se“. Násilí mělo stupňující tendence, nejdříve škracení, pak vyhazoval věci.

Klientka 2: „Násilí nekončilo... uklidnil se vždy, když jsem pohrozila sociálkou... on reagoval tím, že pokud budu rozklepaná, seberou mi kluka“. Udává, že jen jednou se jí omluvil, když jí velmi ublížil, sám se sebe zalekl. „Někdy hádka trvala i deset hodin v kuse, celou noc“.

Klientka 3: „Ano, bylo to takhle, snažil se vždycky se mi omluvit, já mu to prominula, točilo se to pořád dokola“. „Interval násilí byl asi patnáct minut...poté již i dvakrát denně eskalovalo“. „Býval nervák, dokázal se rozčítit“.

Komentář: Partneři se ve dvou případech chovali po záchvatu násilí lépe, omlouvali se, uvědomovali si, co udělali. Pouze jeden z partnerů se choval „nestandardně“. Vliv na jeho chování bylo pravděpodobně spojeno s užíváním drog.

Aspekty:

- Dvě klientky potvrzují teorii bludného kruhu.
- Ženy věřily, že se to již nebude opakovat.

Otázka 10: Co pro vás bylo impulzem odejít od něj?

Klientka 1: „Poslední konflikt, byl jako v transu, bylo mu jedno, co dělá“. „Ale na dítě by nesáhl“.

Klientka 2: „Přijela kamarádka a řekla mi, že přítel by se měl léčit“. „Postupem času člověk

přestává mít schopnost se racionálně bránit a nemá už ani prostor“. „Dítě jsem nechala zavřené vždy v pokojíčku, když docházelo k násilí... ale na dítě si nedovolil“. Vztah se prý snažila zachránit, byl to její život, protože kvůli němu brzy odešla od rodičů a přerušila školu.

Klientka 3: „Byla to situace nedávno, kdy mne zbil hodně.... Když jsem pak viděla, že není v pořádku ani jeho vztah s naším dítětem, tak byl čas odejít“. „Vůči dítěti fyzické násilí neproběhlo“

Komentář: Pro ženy bylo impulzem k odchodu až velké vyhocení situace, potřebovaly cítit velký strach, aby se rozhodly. Velkou roli v celé situaci vždy hrálo dítě. Na potomky působil hlavně psychický tlak a neshody v rodině. Všechny ženy shodně uvádějí, že k fyzickému násilí vůči dítěti, nikdy nedošlo.

Aspekty:

- Dítě.
- Neshody v rodině.
- Strach.
- Velké násilí.

Otázka 9: Jak se k vám choval na veřejnosti?

Klientka 1: „Byl to úplně jiný člověk, chtěl, abychom chodili pořád na večere, džentlmen, dveře otevřel, všecko“. Na veřejnosti by údajně nereagoval agresivně, ale před prarodiči násilné sklony neskrýval.

Klientka 2: „Choval se špatně, smýkal se mnou za ruku“. „Ale před rodinou a kamarády dělal, že mne má velice rád“. Nedokázala se přetvářet, tak vypadala ona jako zasmušilá.

Klientka 3: „Byl galantní, snažil se vypadat dobře, aby nikdo nepojal podezření“. „Choval se na jedničku, když jsme někam šli s přáteli“.

Komentář: Všechny klientky uvádějí, že na veřejnosti se k nim partner choval skvěle, aby zakryl stopy a nemohl padnout v podezření. Jedna ale uvádí, že občas byl na ni zlý i na veřejnosti. Zvláštností je fakt, kdy klientka 1 uvádí, že partner násilí vůči ní neskrýval před svými rodiči. Může zde hrát určitá možnost přejatého chování od svých rodičů.

Aspekty:

- Na veřejnosti partner džentlmen.

A5: Azylový dům- informace

Otázka 11: Kde jste se dozvěděla o azylovém domě?

Otázka 12: Nalézáte zde u sociálních pracovníků dostatek informací a s čím konkrétně vám pomohly?

Otázka 13: Co by vám aktuálně nejvíce pomohlo, s čím se nejvíce potýkáte?

Klientka 1: „Od kamarádky, volala jsem tam a zjišťovala, kolik se platí“. „Na sociálce mi dali jen letáček“. „Dělají si pouze svoji práci a to je vše.... když jsem přišla, neměla jsem šajnu, kde si požádat o dávky, kolik výživné..a oni neví s jakým úřadem spolupracovat, neví na jaké dávky má žena nárok, neví nic...věděli pouze odhadem“. Klientka měla také problém se sháněním práce, nakonec vyhovující práci našla.

Klientka 2: O azylovém domě ví už dlouho. Tčyně se zajímala, ale prý z vypočítavosti. Rodiče nabídli pomoc, ale bydlet u nich s dítětem nemohla. „Co potřebuju a oni neví, tak se zjistí... něco ví míň, něco ví víc“. Soustředí se na práci a bydlení, měla brigádu, ale nemá dokončené vzdělání a žádnou praxi.

Klientka 3: „Kamarádka mi poradila tuhle možnost... podívaly jsme se na internet...tady jsem se dostala asi za měsíc po podání žádosti. V tom měsíci jsem ale poprosila kamarádku, jestli bych nemohla být u ní. Rodiče jsem o pomoc nežádala. Informace mne zajímají hlavně sociální dávky. „Cokoliv jsem potřebovala, tak mi poradily i nabídly možnosti terapie. ..komunikace s nimi je bezproblémová...otázka kterou řeším je bydlení a práce...nemám ale hlídání.“

Komentář: Ženy uvádějí, že se o zařízení dověděly od kamarádek. Nejvíce informací potřebují okolo finančních záležitostí, které je nejvíce tíží. Jedna klientka si stěžuje na nedostatek informací od sociálních pracovníků, další přiznává, že pracovníce někdy opravdu nevědí. Klientkám nejvíce vadí, že si vzhledem k péči o dítě nemohou sehnat zaměstnání, jelikož mají ještě malé děti. Dále řeší bydlení, shodují se na malém bytě, nejlépe sociálním.

Aspekty:

- Informace od kamarádek.
- Azylový dům poskytuje omezené informace.
- Problémy se sháněním zaměstnání
- Problémy s bydlením po uplynutí doby v „azylu“.

A6: Plány do budoucna**Otázka 14: Jak máte naplánováno vaši situaci dále řešit?**

Klientka 1: Azylový dům nabízí ubytování jen na jeden rok. Klientka má požádáno o sociální byt. Samotný podnájem by finančně nezvládla.

Klientka 2: Má v plánu garsonku, popřípadě jiný byt a chce si sehnat práci.

Klientka 3: Klientka se pokusí najít si práci, ale dítě je ještě malé, což její situaci, zvláště když školku může mít jen na pár dní v měsíci komplikuje.

Komentář: Klientky se shodují na malých bytech, všechny se chtějí aktivně zapojit do pracovního procesu, dle vyprávění si uvědomují nutnost svůj život výrazněji financovat.

Aspekty:

- Malý byt.
- Sehnat práci.

14.2. Analýza osobností klientek

Po provedení rozhovorů jsem se pokusila stručně charakterizovat osobnosti klientek, protože literatura uvádí, že jde často o ženy podobného typu. Po samotných rozhovorech mám pocit, že tyto ženy mají opravdu něco společného a není to jen osud, který je potkal. Rozhodla jsem se jejich povahovými rysy zabývat více a velkým pomocníkem mi byla kniha autora Wolfganga Schmidbauera- Syndrom pomocníka.

Klientka 1: V rozhovoru uvádí, že psychické násilí bylo vyvíjeno i na jejího syna, snažila se situaci řešit domluvou, byla i za právníčkou.

Tato klientka se s odstupem času dívá na situaci tak, že dělá to nejlepší pro své dítě, ale nechce syna připravit o otce. Proto udržuje s otcem komunikaci.

Dle sociálních pracovníků, je klientka komplikované a konfliktní povahy. Zpočátku si myslely, že je příjemná a že s ní bude vedena kvalitní komunikace, ale šlo jen o přetvářku. Postupem času začaly narůstat neshody s personálem. Klientka dělala jen to nejnnutnější, z čeho viděla pozitivní požitky. Dle sociálních pracovníků není moc schopná, je nepraktická, ale na druhou stranu vychytralá.

I klientka sama o sociálních pracovnících nemluvila moc dobře. V rozhovoru uvedla, že nevědí kde co vyřídit a že se na jejich rady nemůže spolehnout. Mnohdy prý neporadí vůbec.

Můj osobní názor na ni, vyplývající z rozhovorů a z pozorování je ten, že stejně konfliktní, jako k zaměstnancům azylového zařízení, byla i ke svému partnerovi a možné ho často k násilí i provokovala. Dle podrobností, které mi sdělily sociální pracovníce a jednou se v rozhovoru zmínila i sama klientka, je zajímavé i to, že údajně manželovy jeho facky vracela.

Domnívám se, že na klientku by bylo nejvýstižnější použít popis histrionský typ. Nasvědčuje tomu labilita, teatrálnost, trvale manipulativní chování. Popis histrionské osobnosti uvádím v příloze. Jelikož si myslím, že je to typ žen, které mnohdy partnera k agresivnímu jednání vyprovokuje.

Subjektivní dojem: Ublíženecké chování, nesebevědomá, „sama proti všem“, vychytralá, provokativní, konfliktní, histrionské rysy poruchy osobnosti.

Klientka 2: Sama udává, že pokud je ve vztahu a má ráda, umí hodně ustupovat a ustupovala, aby byl doma klid. Hodnotí se jako submisivní. Začala být velmi vztahovačná a snížilo se jí sebevědomí, pokřivila si vlastní psychiku, jak sama říká.

Partner klientky měl zkušenosti i s drogami, které užíval, aby udržel pracovní tempo, sama klientka udává, že drogy občas užívala s ním, pro zábavu. Někdy se za jejich pomoci vyrovnávala se stresem. Závislou se nehodnotí.

Tato klientka na mne působila zvláštním způsobem. Je spíše pasivní. Udělá to, co jí ostatní řeknou. Domnívám se, že tímto mohla svého partnera provokovat k násilí. Byla apatická, líná, neměla o nic zájem. Když jsem se o klientce bavila se sociálními pracovníci, sdělily mi, že

s ní nejsou problémy, hezky se stará o dítě a má snahu situaci řešit. Sama klientka také uvádí, že s personálem vychází dobře a pokud něco potřebuje, sociální pracovnice jí poradí.

Subjektivní hodnocení: Nízké vzdělání, nízké sebevědomí, velká závislost na partnerovi.

Klientka 3: Žena působí rozumným dojmem, ale udává, že problémy byly od začátku vztahu, jen si je nepřipouštěla. Fyzické násilí od manžela nikdy neočekávala, ale z rozhovoru je znát, že určité problémy s jeho chováním očekávala.

Je klidné povahy, vzdělaná, ale s pocitem, že by měla odpouštět a doufat v lepší budoucnost. Manžela omlouvala jeho náročnou práci.

Klientka sama na mne působila nekonfliktně, provokatérkou asi opravdu nebyla, měla jsem dojem, že je velmi rozumná a praktická.

Subjektivní hodnocení: Žena s nízkou sebeúctou a hodnocením sebe sama, nezdá se, že by ona byla provokatérkou situací, alespoň to tak neudává.

V následující tabulce jsem vyjádřila nejčastější aspekty, které klientky udávaly v návaznosti na mnou určené kódovací okruhy:

A1: Vývoj domácího násilí	Násilí v řádech let, Násilí začalo nebo se zhoršilo porodem dítěte (souvisí se změnou režimu rodiny). Finanční důvody.
A2: Důvody setrvání v patologickém vztahu	Opakované uvěření slibům. Stud. Naivita. Závislost na partnerovi. Rodinné vztahy, dítě.
A3: První impulz	Dominantní partneři, Násilí za malicherné důvody, Impulzem k odchodu byl psychický vliv násilí na dítě.
A4: Bludný kruh násilí	Potvrzení teorie bludného kruhu. Ženy věřily, žýe se násilí již nebude opakovat. Partner na veřejnosti džentlmen. Strach, velké násilí.

A5: Azylový dům- informace	Informace od kamarádek. Azylový dům poskytuje omezené informace. Problémy se sháněním zaměstnání Problémy s bydlením po uplynutí doby v „azylu“
A6: Plány do budoucna	Klientky chtějí malý byt. Mají zájem sehnat si práci.

14.3. Analýza rozhovorů se sociálními pracovníci

V následující části mé práce shrnuji informace, získané z rozhovorů se sociálními pracovníci azylového domu.

Mým hlavním zájmem bylo hlavně zjistit, s jakými problémy se klientky nejvíce potýkají a seřadit tyto data do přehlednější struktury.

Rozhovory jsem prováděla se třemi sociálními pracovníci, v měsíci únoru.

Jako výzkumnou metodu využívám opět kódování a informace sumarizuji do následujících souborů:

B1: Informovanost klientek o domácím násilí

B2: Druh informací, které si ženy žádají.

B3: Posun na ose v čase v závislosti na přístupu k týraným ženám

B4: Důvod pasivity v násilném vztahu u klientek

B5: Práce se stresem

B6: Konkrétní pomoc postiženým ženám

Vyhodnocení:

Otázka 1: Kolik je vám let a jak dlouho zde pracujete? Pracovala jste na podobném místě již dříve někde jinde?

	Věk	Kariéra
Sociální pracovníce 1	22	Pracuje zde rok. Vzdělání Bc. Pokračuje v magisterském studiu.
Sociální pracovníce 2	38	V sociálních službách.
Vedoucí sociální pracovníce 3	33	Několik let. Od začátku provozu zařízení.

B1: Informovanost klientek o domácím násilí

Otázka 2: Jak byste zhodnotila informovanost klientek ohledně domácího násilí? Mají dost informací o možnostech jak se bránit domácímu násilí?

Sociální pracovníce 1: „Není příliš velká, neumí si vyhledávat informace na internetu, protože s ním neumějí pracovat“.

Sociální pracovníce 2: Začátkem horší, teď osvětlu hodnotí lépe. „Klientky nám samy volají a ptají se.“

Vedoucí pracovníce: „Veřejnost je málo informována,... je to sice lepší než dřív, díky internetu, který informuje o azylových domech...otázkou je, zda si je žena vyhledá“. Možnosti obrany proti domácímu násilí mají všichni stejné. „Záleží na ženě, zda se raději vepíše do role týrané a bude se stydět o tom mluvit, nebo ne“. Hlavní důvody, proč přicházejí, jsou vyhrocené neshody s partnerem.

Komentář: Celkově sociální pracovníce hodnotí informovanost jako špatnou, ale s tendencí se zlepšovat. Stěžují si, že klientky si neumějí informace vyhledávat. Také hraje roli osobnost klientky, zda je submisivní, či nikoliv.

Aspekty:

- Špatná osvěta.
- Nepřístup k informacím.
- Role chudinky.

B2: Druh informací, které si ženy žádají.

Otázka 3: Jaké informace si od vás ženy hlavně žádají?

Sociální pracovnice 1: „Ptají se na sociální dávky, trvalé bydliště, svěření dítěte do péče... práva žen při domácím násilí“.

Sociální pracovnice 2: Informace o možnostech ubytování, jaké jsou zde služby, zdravotní služby, zda je zde psycholog.

Vedoucí pracovnice: Ohledně svěření dětí do péče až k trestnímu oznámení.

Komentář: Ženy se ptají ve většině na sociální dávky, možnost ubytování, otázky ohledně dětí. Dále je zajímá, jaké služby zde mohou využívat, někdy rozvodové záležitosti.

Aspekty:

- Finanční poradenství.
- Ubytování.
- Služby.

B3: Posun na ose v čase v závislosti na přístupu k týraným ženám

Otázka 4: Jak jste přistupovala k obětem domácího násilí, když jste sem nastoupila?

Otázka 5: Jak přistupujete k těmto klientkám dnes?

Otázka 6: Co vás napadá jako první, když přichází žena postižená domácím násilím?

Sociální pracovnice 1: „Myslela jsem, že to bude emočně náročné, myslím, že žena se má vždy o koho opřít a vždy může najít pomoc jinde“. Ženy často odcházejí ze vztahu kvůli dětem, ale na druhou stranu nechtějí brát dětem otce. Postoj sociální pracovnice se od nástupu do zařízení nezměnil, chápe, že je to pro ženy velmi těžké, snaží se poskytovat informace. První co může pro ženu udělat, je přijat ji a umístit na krizový pokoj a promluvit s ní. Žena

může zůstat na tomto pokoji týden.

Sociální pracovnice 2: „Ze začátku jsem o těchto věcech moc nevěděla, pak jsem zjistila, že pozitivní krůčky jsou u nich buď žádné, nebo malé“. „Vše se jim musí naservírovat až pod nos“. „Můj elán s prací k nim je menší, tohle spotřebovává hodně energie.“. „někdy si říkám, jestli tohle všechno má ještě smysl“. Komunikaci s klientkami hodnotí jako dobrou, s některými až příliš, některé jsou zase příliš uzavřené. Komunikaci hodnotí jako velmi individuální. Asi ¼ klientek hodnotí jako velmi soběstačnou. Příjem klientek do zařízení je individuální, škála, podle které je přijímají, existuje, ale důvody přijetí jsou různé. Důraz kladou i na čistotu klientek, zažili svrab, někdy vši. Pokud přijde žena, postižená domácím násilím, jako první sociální pracovníci napadá, že násilí již muselo být výrazné a důvody, proč nehledala pomoc například u prarodičů.

Vedoucí pracovnice: „Diskrétnost, empatie, netlačit na ni, neodsuzovat, informovat o utajeném azylu.“ Myslí na to, že tato situace se může stát komukoliv. Je snaha odbourat bariéry. Nikdo se na ně nedívá skrz prsty, neodsuzujeme je, mají problém. Sociální vrstva je různorodá. Jsou zde klientky, které jsou již dlouhodobě závislé na sociálním systému i klientky které pracují. Spíše než vzdělání má vliv na chování ve vztahu prvotní rodina. Vyšší vzdělání je výhodou, lépe se hledá práce.

Komentář: Zde se výpovědi pracovníků neshodují. Jedna uvádí, že její vztah k ženám je stále stejný, další uvádí, že se změnil a že jí práce s nimi bere energii, protože jsou nesamostatné a vše se jim musí předpřipravit. Sociální vrstvy také hodnotí jako různorodé, ale přiznávají že ¾ všech přijatých klientek je z nižší sociální skupiny. Pracovnice se též shodují na závislosti dosaženého stupně vzdělání s počtem klientek vyžadující azyl a následnou dobou k nalezení zázemí, práce a opuštění azylového domu. Velmi zajímavá je poznámka vedoucí sociální pracovnice, že větší vliv než vzdělání, má vliv prvotní rodina.

Aspekty:

- Diskrétnost, empatie.
- Komunikace individuální.
- Sociální vrstva.

B4: Důvod pasivity v násilném vztahu u klientek

Otázka 7: Proč myslíte, že jsou ženy někdy i několik let v násilnickém vztahu pasivní?

Sociální pracovnice 1: „Ženy jsou velmi vázány na partnera...stydí se pak za to, že situaci neřešily už dřív.“

Sociální pracovnice 2: „Jsou závislé na tom muži“. Většina klientek odejde kvůli dětem.

Vedoucí pracovnice: „Probíhá zde cyklus domácího násilí, oni věří, že partner změní své chování...dalším důvodem je veřejný stud vůči okolí, že jsou týrány...další věcí je odchod od partnera, pokud jsou na něm finančně závislá.“ Impulzem k odchodu jsou děti. „Máme zde příklad ženy, která se vrátila do násilného vztahu a vztah je dobrý, muž na něm pracoval, navštěvovali poradnu“.

Komentář: Sociální pracovnice se shodují na impulzu pro odchod od týrajícího partnera v podobě strachu o děti. Dále si myslí, že ženy se stydí za násilí, které je na nich pácháno, dále se obávají hlavně finanční nepohodlnosti. Přiznávají cyklus násilí.

Aspekty:

- Stud.
- Finanční stránka.
- Děti.
- Psychická závislost na partnerovi.

B5: Práce se stresem

Otázka 8: Jak snášíte stresové situace s oběťmi domácího násilí?

Otázka 10: Jaké druhy odpočinku po práci preferujete, co je pro vás nejlepší na „pročištění hlavy“?

Sociální pracovnice 1: Stres zvládá dobře, situaci se snaží rozčlenit drobnějších kroků.

Sociální pracovnice 2: „Vkládám do toho příliš emocí, snažím se tomu ubránit, ale pořád mi to nejde, člověk je z toho přecitlivělý, ale jsem si toho vědoma.“ Jako relax chodí cvičit, ráda cestuje, filmy, divadlo.

Vedoucí pracovnice: „Zvládám to dobře, snažím se ostříhávat pocit velké sounáležitosti a lítosti“. Ventilem bude supervize, která se zde chystá. Dále její koníčky.

Komentář: Sociální pracovnice hodnotí celkově práci jako stresovou, jedna přiznává, že si situaci zabírá více, než by měla. Jako relax využívají volný čas a koníčky. Do budoucna si slibují pomoc od supervizních skupin.

Aspekty:

- Koníčky.
- Existence stresu.
- Supervize.

B6: Konkrétní pomoc postiženým ženám

Otázka 9: Co konkrétně můžete pro ženu, která odešla od partnera a žádá přechodné ubytování, udělat?

Sociální pracovnice 1: Dát ji na krizový pokoj, kde může zůstat týden.

Sociální pracovnice 2: Poskytnou střechu nad hlavou, dále poradenství, pedagogicko-psychologickou poradnu, manželskou poradnu. Pokud žena nemá vůbec peníze, snaží se věc řešit přes charitu.

Vedoucí pracovnice: Je to konkrétní. Garantujeme střechu nad hlavou. Pokud si přeje utajení, tak ano. Jsou zde kamery, zvonek u dveří. Jinak pomáhají o žádosti o rozvod, o svěření dětí, odkázání na jiná pracoviště, nasměrování jinam.

Komentář: Je zde patrná shoda, že na prvním místě jde o ubytování, na dalším místě je to pomoc se žádostmi a poradenství dle individuálních potřeb ženy.

Aspekty:

- Zázemí- ubytování.
- Poradenství finanční, sociální.
- Psychologické poradenství.
- Komunikace s ostatními orgány.

Výsledky kódování:

B1: Informovanost žen	Špatná osvěta. Nepřístup k informacím. Role chudinky.
B2: Druh informací, které si ženy žádají.	Finanční poradenství. Ubytování. Služby.
B3: Posun na ose v čase v závislosti na přístupu k týraným ženám	Diskrétnost, empatie. Komunikace je individuální. Sociální vrstva.
B4: Důvod pasivity v násilném vztahu u klientek	Stud. Finanční stránka. Děti. Psychická závislost na partnerovi.
B5: Práce se stresem	Koníčky. Existence stresu. Supervize.

Tak jako u klientek azylové služby, jsem hodnotila i povahy sociálních pracovníků, jelikož na jejich přístup nejméně z poloviny závisí úspěšnost komunikace klientka-sociální pracovník.

Každá ze sociálních pracovníků byla jiného typu.

Sociální pracovník 1: Je mladá, ambiciózní a zatím hodně využívá postupů, které se naučila ve škole, drží se striktně pravidel. Domnívám se, že ještě nemá upevněn náhled na situaci a svůj názor také ne. Je ale hodná a až získá potřebnou praxi a jistotu, může být dobrou sociální pracovník.

Sociální pracovník 2: Tato žena je velmi citlivá a empatická. Osobnost, která si svou práci příliš připouští k tělu a tzv. „bere si práci domů“. Můj dojem byl, že klientky a jejich osudy příliš nechápe a to může vést k tomu, že jim nebude umět adekvátně pomoci. Této zaměstnankyni nejvíce hrozí syndrom vyhoření, nebo syndrom pomocníka.

Vedoucí sociální pracovník: Působila na mne jako edukovaný pracovník, který se ve svém oboru vyzná a zastává dobrou funkci. Je chytrá, empatická, snaží se vycházet s lidmi, vést

klientky k samostatnosti a je také dobrým manažerem pro ostatní sociální pracovnice. Pokud bych se v tomto zařízení ocitla v pozici klientky, ona by byla pracovníkem, u kterého bych čekala radu a pomoc. Rozhodně netrpí syndromem pomocníka ani vyhořením, i přes svou náročnou práci ve vedoucí funkci.

14.4. Syndrom pomocníka

Sociální pracovnice mohou trpět syndromy vyhoření, protože mají stresovou práci, pracují s lidmi a velmi často se setkávají s chováním klientek, které opakují negativní situace, znovu a znovu uvěří slibům partnera.

Syndrom vyhoření je mezi odbornou veřejností velmi rozšířeným pojmem, syndrom pomocníka však ne, proto jsem se rozhodla jej zde uvést.

Další věcí, která se na nich může odrážet je syndrom pomocnictví. Definice tohoto syndromu uvádí W. Schmidbauer (2008), jako že to může být uchopení pomáhání jako obrany. Ženy mohou ztratit cit pro to, že osobní a soukromé vztahy jsou něco jiného než vztahy profesní a že by si měla od osobních vztahů přát něco jiného.

Syndrom pomocníka tkví v neschopnosti projevit vlastní pocity a potřeby, která je součástí osobnostní potřeby. V ní se spojila se zdánlivě „nenapadnutelnou fasádou“ v oblasti sociálních služeb.

Zabývat se syndromem pomocníka má svůj praktický užitek v tom, že můžeme zlepšovat duševní hygienu lidí, kteří pracují v pomáhajících profesích a pomáhat jim v budování stabilní motivace. Syndrom pomocníka a syndrom vyhoření jsou v této situaci provázané. (W.Schmidbauer, 2008)

15. Závěr

Ve své práci jsem shrnula dostupné poznatky o domácím násilí v České republice. Zahraniční přístupy se mohou lišit v terapii, či přístupech, ale pro mou práci zdravotní sestry je stěžejní současný místní přístup.

Jelikož se při své práci ve zdravotnictví mohu setkat se ženami, které vykazují známky domácího násilí, je pro mě celá má práce velmi významná a i ostatním pracovníkům ze zdravotnictví, či sociálních služeb může být velmi přínosná.

Z teoretické části jsem se soustředila na specifikaci problému a typické chování a profil násilníka. Tak jako násilník, tak i oběti domácího násilí mívají společné rysy. Tohle jsem si ověřila i v praktické části práce, kde jsem kódováním zpracovávala rozhovory s týranými ženami. Všechny ženy působily jako ne příliš sebevědomé a u všech došlo násilí tak daleko, že až strach o děti byl pro ně impulzem odejít, nebo hledat pomoc zvenčí.

Informace získávaly hlavně od kamarádek. Tyto ženy potřebují pochopení a zázemí po dobu nejnmutnější, aby měly šanci z kruhu násilí vystoupit.

Mezi nejzajímavější momenty mé práce patřilo jistě setkání se ženami, klientkami azylového zařízení. První kontakt a první dojem, kterým na mne každá zapůsobila.

Klientky byla velmi individualistické a jejich osudy byly rozdílné, přitom v něčem podobné.

Mezi hlavní mé poznatky patřil fakt, že ženy se přede mnou prezentovaly jinak, než mi bylo posléze sděleno sociálními pracovníky. Musím uznat, že nepoměr mezi jejich mluvou a dojmem, kterým na mě působily, jsem cítila od začátku. Ze zaznamenávaného rozhovoru ale nejsou tyto jevy patrné, protože v komunikaci mezi lidmi hraje velkou roli komunikace neverbální a to gestika, mimika, v neposlední řadě, pokud bych měla pokračovat ve výčtu, tak je to proxemika.

Viděla jsem také, jak se která věnuje svému dítěti, výraz jejich tváří či pohyby očí, když mluvily o tématech, která jim nebyla příliš příjemná.

Po celou dobu rozhovoru sem se snažila vcítit do příběhu ženy a ptala jsem se sama sebe : co bych já udělala v takové situaci? Vzhledem k mé práci a vzdělání, mne napadala spousta možností, když ale připočtu fakt, že tak jako se choval k ženám jejich partner, by se ke mně choval někdo, koho velmi miluji, bylo by rozhodování co udělat, velmi složité.

Ženy byly v situaci velké závislosti na partnerech. Nebyla to jen závislost emoční, i když ta se

také velmi projevovala, byly závislé i finančně a existenčně.

Partneři se k ženám chovali typicky ve sledu událostí, které se nazývají „bludným kruhem“. Člověku je předkládáno negativní a pak opět pozitivní, vytváří se nejistota, snaha zavděčit se druhému. Odborná literatura udává, že zejména tento prvek drží ženy v patologických vztazích.

Klientky, se kterými jsem mluvila, však udávaly ještě další důvody, proč se snažily v patologickém vztahu vydržet. Byla tím naivita, když muž slíbil, že se již násilí nebude opakovat. Dále také snaha o zachování rodiny, aby dítě nepřišlo o otce.

V mé bakalářské práci jsem se snažila vyjádřit i můj osobní pohled na klientky a uvedla jsem subjektivní dojmy, které provázely mé setkání s klientkami.

Na druhé straně jsou sociální pracovníce, s nimiž jsem také při mé práci spolupracovala. Ty sice týrané ženy chápou, současně však udávají, že práce s nimi je náročná, jelikož ženy jsou nesamostatné a hodně psychicky závislé na týrajícím partnerovi. Zabývala jsem se také mentální hygienou sociálních pracovníc.

Z rozhovorů s nimi vzešla velmi zajímavá data, která vizualizovala můj předpoklad, že každá sociální pracovníce může vidět problémy klientek zcela jinak. Hlavním ukazatelem byla osobnost pracovníc, která poté odrážela celý jejich přístup.

Z rozhovoru s jednou pracovnící jsem měla smíšené dojmy. Zcela jistě se jedná o práci náročnou a proto je potřeba aby ji vykonávala silná osobnost, protože jinak se pracovníce dostávají do situace blízké syndromu vyhoření nebo syndromu pomocníka a ani jedna z těchto variant pro ně není vůbec dobrá.

Velkou radost mám ze začínající terapie supervize v azylovém domě, kde jsem rozhovory prováděla. Sama vím, jak stres a nemožnost přestat myslet na svou práci i doma ovlivňuje soukromý život a psychiku, například mou i mých kolegyně.

Dovedu se vžít do situace sociálních pracovníc, které se setkávají s těžkými životními osudy. Proto mají tyto sociální pracovníce, i ženy, které dokázaly bludný kruh domácího násilí rozetnout, můj obdiv.

ANOTACE

Autor:	Lucie Michalčíková
Instituce:	Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové Oddělení ošetřovatelství
Název práce:	Domácí násilí z pohledu týraných žen a z pohledu personálu o ně pečujícího
Vedoucí práce:	PhDr. Mariana Bažantová
Počet stran:	79 stran
Počet příloh:	6 příloh
Rok obhajoby:	2010

Klíčová slova

Domácí násilí, rodina, agrese, oběť, pachatel násilí, týrání, formy násilí, násilí v rodině, patologické chování, partnerský vztah, ochrana oběti, intervence, naučená bezmocnost, právo.

Obsah

Bakalářská práce se zabývá pojmem domácího násilí a týrání v partnerském soužití. Teoretická část sumarizuje pojem domácího násilí, jeho prvky a znaky. Rozlišuje druhy domácího násilí a zabývá se jím z pohledu zdravotnického pracovníka, či sociální pracovnice. Rozebrán je jak profil násilníka, který násilí působí, tak týrané ženy a proces cyklu násilí spolu s jeho následky jako například syndromu týrané ženy. Uvádí také možnosti intervence při zjištění domácího násilí, možnosti následné péče o oběť domácího násilí a ochranu její osoby i dětí. Praktická část je zaměřena na pohled na týrané ženy očima zaměstnanců Azylového zařízení a doplněna o výpovědi žen samotných, které se s týráním setkaly.

ANNOTATION

Author:	Lucie Michalčíková
Institution:	Department of Social Medicine LF UK in Hradec Králové Nursing Department
Title:	Domestic violence from point of womens and nurses
Leading tutor:	PhDr. Mariana Bažantová
Page count:	78 stran
Attachments:	6 příloh
Year of defence:	2010

Keywords

Violence, family, forms of violence, violence in family, pathological behaviour, partnership, intervention, syndrome of learned powerlessness, learned powerlessness, society, law.

Anotation

Bachelor thesis is dealing with concept of domestic violence and abuse in partners coexistence. The theoretical part is sums up concept of domestic violence, its element and sign. The theoretical part also enlarging kinds of domestic violence and deals with them from point of view of health service worker or social worker. The profile of rapist is analysed as person who is causing the violence, as well as the profile of battered women and process of cycle of violence with its results for example the syndrome of battered women. The theoretical part also shows possibilities of intervention in case of discovering domestic violence, also possibilities of following care about domestic victim and protection of her and her children. The practical part is focusing on view of battered woman from point of view of workers of Asylum institution and is replenish with enunciation of battered women themselves, whose had been in touch with domestic violence.

BIBLIOGRAFIE

- BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Internetový zdroj. /cit. 13.11.2009/. Dostupné z: www.bkb.cz
- BUSKOTTE, A. *Z pekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer press, 2008. ISBN 978-80-251-1786-6.
- ČÍRTKOVÁ, L. *Help24*. Internetový zdroj. /cit.11.2010/. Dostupné z: http://www.help24.cz/index.php?page=clanky&view=obeti_domaciho_nasili
- DOMÁCÍ NÁSILÍ. Internetový portál. /cit. 11.11.2009/. Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/>
- GRAFOLOGIE A PSYCHOLOGIE, internetový zdroj. /cit.13.4.2010/. Dostupné z: <http://ografologii.blogspot.com/2007/12/hysterie-v-psmu.html>
- GROUNDED THEORY. Internetový zdroj. /cit. 2.4.2010/. Dostupné z WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Grounded_theory
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, s.r.o. 2006. ISBN 80-7367-107-7.
- KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2009. ISBN 978-80-247-2713-4
- MARREWA, AL. *Nenechte si ubližovat*. Praha: Portál s.r.o. 2002. ISBN 80-7178-510-5.
- MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B. et. al. *Partnerské násilí*. Praha: Linde s.r.o. 2008. ISBN 978-80-86131-76-4.
- MATOUŠEK, O. et. al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MĚSTSKÁ POLICIE OPAVA. Internetový portál. /cit. 22.12.2009/. Dostupné z: <http://www.mp-opava.cz/domaci-nasili/default.html>
- MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. Internetový portál. /cit. 29.1.2010/. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/>
- NÁRODNÍ INFORMAČNÍ CENTRUM PRO MLÁDEŽ. Internetový portál. /cit.12.11.2009/. Dostupné z <http://www.icm.cz/domaci-nasili-charakteristika>
- ROSA. *Občanské sdružení na pomoc ženám*. Internetový portál. /cit. 2.1.2010/. Dostupné z: <http://www.rosa-os.cz/>
- SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7

- STOP NÁSILÍ. Internetový portál. /cit. 1.12.2009/.
Dostupné z: <http://www.stopnasili.cz/>
- VODÁČKOVÁ, D. et. al., *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-696-9.
- VYKOPALOVÁ, H. *Krize a psychosociální pomoc*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007.
ISBN 978-80-7318-621-0.

16. Přílohy

Příloha č. 1 Karta pro zdravotní sestry jak postupovat při podezření na domácí násilí:

KARTA PRO SESTRY V KLINICKÉ OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI INTERVENCE SESTER V PŘÍPADECH DOMÁCIHO NÁSILÍ

POZOR

P O Z O R P O Z O R

POZORNOST VĚNUJTE KAŽDÉ/MU PACIENTOVÍ/CE

- Oběti domácího násilí vám většinou samy od sebe nesdělí žádné informace o svém problému.
- Promluví však, jestliže jim položíte jednoduché a přímé otázky nekonfliktním tónem a v důvěryhodném prostředí.
- S pacientem/škou nehovořte v přítomnosti jiných osob.

OTÁZKY POKLÁDEJTE PŘÍMĚ

„Násilí je velice častou součástí života zejména mnoha žen, a proto se na tento problém běžně ptáme našich pacientů/tek.“

„Vidím, že máte hodně modřin; udělal vám je někdo?“

„Zijete ve vztahu, kde jste fyzicky zraňován/a či je vám vyhrožováno?“

„Žil/a jste někdy předtím v takovém vztahu?“

„Stalo se, že vás někdo blízký uhodil, kopal či jinak fyzicky napadl?“

„Cítíte se doma bezpečně?“

Pokud pacientka odpoví záporně »



Pokud pacientka odpoví kladně »



(viz druhá strana)

JESTLIŽE PACIENT/KA ODPOVÍ ZÁPORNĚ A NECHCE O PROBLÉMU MLUVIT:

Všimněte si jakýchkoliv znamení, která mohou indikovat násilí:

Zranění hlavy, zad, krku, trupu, prsou, horních a dolních končetin, břicha či genitálií; vzájemná či četná zranění; delší časový úsek mezi vznikem poranění a vyhledáním lékařské pomoci; vysvětlení pacienta, které neodpovídá možnému mechanismu a typu zranění; jakékoliv zranění během těhotenství, zejména zranění břicha či prsou; anamnéza traumatu; dlouhotrvající bolesti, pro které není žádná zjevná příčina; psychické problémy jako deprese, sebevražedné představy, úzkost nebo poruchy spánku; partner, který se zdá přespříliš ochránitelský a který je neustále blízko pacienta/čky.

Jestliže je přítomen některý z těchto symptomů, ptejte se dále. Ujistěte se, že jste s pacientem/kou o samotě.

„Vypadá to, jako by vás někdo uhodil. Můžete mi říci, jak se to stalo?“ „Lidé, kteří se cítí podobně jako vy, jsou často oběťmi násilí ve svých domovech. Je to také váš případ?“

Jestliže pacient/ka stále popírá násilí a vy jste silně přesvědčeni o jeho přítomnosti, zadokumentujte svůj názor a informujte pacienta/čku, kde může hledat pomoc, jestliže se v budoucnu rozhodne změnit svůj postoj.



JESTLIŽE PACIENT/ KA ODPOVÍ Kladně:

Povzbudte je, aby o problému mluvili.

„Chtěl/a byste si popovídat o tom, co se vám stalo?“

„Jaké z toho máte pocit?“

„Co byste s tímto problémem chtěl/a dělat?“

Naslouchejte a neodsuzujte.

Takový postup by měl napomoci k nastartování procesu léčeni oběti a dále k nastinění představy toho, jakou pomoc zejména potřebuje.

Potvrďte zkušenosti oběti. Použijte následující „zlaté věty“.

„Nezasloužíte si, aby se s vámi takto zacházelo.“

„Nejste sám/sama.“

„Nikdo nemusí žít s násilím.“

„Vy nejste tím, kdo nese vinu.“

„To, co se vám stalo, je trestné.“

„Mám o vás strach.“

„Bojím se o vaše děti.“

„Existuje zde pro vás pomoc.“

POZOR

ZADOKUMENTUJTE VAŠE ZJIŠTĚNÍ

Použijte formulář „Dokumentace případů DN“. Zaznamenejte násilí tak, jak vám ho pacient/ka popsal/a. Použijte výrazy jako „pacient/ka tvrdí, že byl/a...“. Jestliže uvede konkrétní jméno útočnicka, запиšte to do zprávy: „Pacientka říká, že jí její přítel Jan Novák udeřil.“

Zaznamenejte všechny související objektivní nálezy. Použijte k doplnění písemné zprávy nářez zranění do schématu lidské postavy.

Doporučte pacientovi/ce pořízení fotografií zranění (například za pomoci příbuzných v průběhu návštěvy). Jestliže jste zjistili závažné zranění nebo sexuální zneužívání, zajistěte všechny fyzické důkazy a postupujte podle zákona (povinnost přikazít nebo oznámit trestný čin). Dále uveďte svou případnou domněnku, že zranění neodpovídá vysvětlení pacienta.

POZOR

ODHADNETE BEZPEČÍ PACIENTA

Dříve než pacient/ka odejde ze zdravotnického zařízení, zjistěte, zda se bojí jít domů.

Ptejte se:

„Došlo ke zvýšení frekvence nebo intenzity násilí?“

„Objevily se výhrůžky zabitím nebo sebevraždou?“

„Vyhrožoval násilník také dětem?“

„Je v domě nějaká zbraň?“

POZOR

ROZBOR MOŽNOSTI

Jestliže se pacient/ka nachází v bezprostředním nebezpečí, zjistěte, jestli existuje někdo, ke komu by mohl/a jít. Potřebuje se například po ukončení hospitalizace uchýlit do azylu? Nabídněte možnost zatelefonovat si ze služebního telefonu.

Jestliže pacient/ka nepotřebuje okamžitou pomoc, nabídněte informace o linkách důvěry a organizacích poskytujících pomoc (viz Důležité kontakty).

Pamatujte si, že pro oběť domácího násilí může být nebezpečné, jestliže bude mít tyto informace u sebe. Natrvejte proto na tom, aby si je vzal/a sebou.

Příloha č. 2

Mýty o domácím násilí

Mýtus: „Některé ženy si o něj prostě říkají“.

Pravda je taková, že si nikdo nezasluhuje, aby byl zbit, bez ohledu na to, co říká nebo dělá.

Mýtus: „Ti kdo bijí své ženy, jsou chudí a nevzdělaní“.

Oproti obecně rozšířenému povědomí, domácí násilí nezávisí na socioekonomických faktorech.

Mýtus: Domácí násilí se týká jen málo rodin u nás.

Podle reprezentativního výzkumu zažije některou z forem domácího násilí za svůj život asi 40% žen.

Mýtus: „jediným důvodem, proč žena zůstává s mužem, který ji týrá, je, že nemá dost peněz, aby od něj odešla“.

Finanční závislost je pouze jedním z mnoha důvodů, proč žena zůstává ve vztahu s mužem, který ji týrá. Protože se obává odvetu, má strach ho opustit.

Mýtus: „Domácí násilí je naprosto nepředvídatelné“.

Ve skutečnosti se domácí násilí pohybuje v rozpoznatelném cyklu. Začíná vyvoláním napětí, které může trvat dny i týdny. Toto napětí vyústí ve výbuch násilí. Po projeveném násilí následuje období klidu. Potom se cyklus opakuje.

Mýtus: „Domácí násilí znamená podlitiny nebo monokly“.

Jinými slovy, většina těch, kteří se dopouštějí násilí, svou partnerku „pouze“ fackuje. Ale domácí násilí může končit i hospitalizací nebo smrtí (Marewa, 2002).

Příloha č. 3

Specifické projevy oběti a pachatele násilí v průběhu cyklu násilí.
(Marvánová- Vargová, 2008)

Partnerské násilí

NARŮSTÁNÍ TENZE	
OBĚŤ	PACHATEL
Pečující, ochotná, souhlasící	Nizká míra hněvu
Dělá cokoli proto, aby „udržela klid“	Verbální agrese, pokořování
Potlačuje hněv	Lehčí fyzické násilí a ponižování, které se stává častějším
Omlouvá partnerovo chování	Vzrůstá potřeba kontroly a žárlivost
Za násilí viní vnější okolnosti	Jiné chování doma a jiné na veřejnosti
Prisuzuje si odpovědnost za partnerovo chování, kryje jeho chování	Narůstá obava z možnosti odchodu oběti
Odcizení se od okolí, stažení se do sebe	Zvyšuje se agresivita a frustrace
Nárůst stresu, úzkosti, strachu	
NÁSILNÝ AKT	
OBĚŤ	PACHATEL
Pasivní přijímání	Nedostatek kontroly, nepředvídatelnost
Naučená bezmocnost: pocit, že nemá žádný význam pokoušet se uniknout nebo se bránit	Násilné projevy tenze, záchvaty zuřivosti
Emoční zhroucení (o 24-48 hodin později)	Touha „dát oběti lekci“
Disociace, neochota uvěřit tomu, co se stalo, rezervovanost	Omlouvání vlastního chování, obviňování oběti
Deprese, apatie	Kontrola nad ukončením této fáze
Minimalizace zranění	Emocionální vyčerpání
Izolace, odkládání vyhledání pomoci	Snížení sebeúcty
Snížení sebeúcty	
OBDOBÍ KLIDU	
OBĚŤ	PACHATEL
Ztotožnění se s rolí oběti, viktimizace	Milující, vlivný, kající se
Pocity viny při představě odchodu od partnera	Prosí o odpuštění
Přebírání odpovědnosti za násilí, víra ve změnu partnera	Slibuje, že už se to nikdy nebude opakovat
Posílení přesvědčení zůstat s partnerem	Závislost na opětovném přijetí a odpuštění
Ambivalentní vztah sama k sobě	Ambivalentní vztah k sobě samému
Cítí se potřebná, hodnotná	

Tab. 1 Specifické projevy oběti a pachatele násilí v průběhu cyklu násilí.
Převzato z Walker, 1979, a upraveno.

Příloha č. 4 Témata strukturovaného rozhovoru s klientkami Azylového domu

Témata rozhovorů- rozhovor se ženami

Dobrý den, Jmenuji se Lucie Michalčíková, Studuji ošetrovatelství na Lékařské fakultě v Hradci Králové. Předem rozhovoru vám chci poděkovat za váš čas a za souhlas se zaznamenáváním celého rozhovoru a chtěla bych vás informovat, že bude zachována Vaše anonymita a získané údaje poslouží pouze pro mou bakalářskou práci, která se zabývá domácím násilím.

Otázka 1: Kolik je vám let a jak dlouho jste v tomto azylovém zařízení?

Otázka 2: Vím, že pro vás tohle téma není jednoduché, přesto bych vás chtěla požádat o stručné popsání situace, která se odehrávala u vás doma, než jste se dostala sem?

Otázka 3: Jak dlouho násilí trvalo?

Otázka 4: Co bylo důvodem toho, že jste se po celou dobu snažila problém tajit?

Otázka 5: Jak to začalo? Kdy poprvé jste si uvědomila, že to není v pořádku?

Otázka 6: Jak váš muž/partner násilné chování odůvodňoval?

Otázka 7: Jak se partner choval po záchvatu násilí?

Otázka 8: Řekla byste, že se násilí stupňovalo?

Otázka 9: Jak se k vám choval na veřejnosti?

Otázka 10: Co pro vás bylo impulzem odejít od něj?

Otázka 11: Kde jste se dozvěděla o azylovém domě?

Otázka 12: Nalézáte zde u sociálních pracovníků dostatek informací a s čím konkrétně vám pomohly?

Otázka 13: Co by vám aktuálně nejvíce pomohlo, s čím se nejvíce potýkáte?

Otázka 14: Jak máte naplánováno vaši situaci dále řešit?

Děkuji vám za odpovědi.

Legenda:

Rozhovory se chystám zaznamenávat na audio zařízení se souhlasem klientky.

První otázky se týkají informací pro kategorizaci klientky azylového zařízení. Následují otázky na zjištění hlavních problémů, na které se zaměřuji, tj. „Co vede ženy k tomu, aby násilí snášely“, dále pro porovnání s údaji z literatury o stupňování násilí a fázích kterými prochází, chování partnera na veřejnosti, kde literatura uvádí nad míru všímavé chování partnera vůči partnerce mimo domov.

Dále zjišťuji impulz pro odchod od partnera, aktuální problémy se kterými se žena potýká. Posledním mým záměrem je zjistit, jak je žena v azylovém domě spokojena co se týče informací a jak hodlá svou situaci řešit.

Chci zjistit, zda informace ohledně průběhu a fází domácího násilí budou u žen stejné, jako uvádí literatura, na rozdíl od aktuálních problémů které ženy řeší či důvodů, které je přinutily partnera opustit.

Výzkumná otázka:

Co vede ženy k tomu, aby násilí snášely?

Chová se týrající partner ke své partnerce na veřejnosti opravdu všímavěji?

Co je pro ženu impulzem, aby partnera opustila?

Jaké jsou aktuální problémy žen v azylovém zařízení?

Příloha č. 5 Rozhovory se sociálními pracovníci

Témata rozhovorů – sociální pracovníce a ošetřovatelky v azylovém domě

Dobrý den, jmenuji se Lucie Michalčíková a studuji Ošetřovatelství v na Lékařské fakultě v Hradci králové. Předem rozhovoru bych vám chtěla poděkovat za váš čas a za souhlas se zaznamenáváním rozhovoru. Informace získané při tomto rozhovoru použiji ve své Bakalářské práci. Rozhovor je anonymní a mapuje postoje ošetřovatelského personálu k obětem domácího násilí v průběhu času.

Otázka 1: Kolik je vám let a jak dlouho zde pracujete? Pracovala jste na podobném místě již dříve někde jinde?

Otázka 2: Jak byste zhodnotila informovanost klientek ohledně domácího násilí? Mají dost informací o možnostech jak se bránit domácímu násilí?

Otázka 3: Jaké informace si od vás ženy hlavně žádají?

Otázka 4: Jak jste přistupovala k obětem domácího násilí, když jste sem nastoupila?

Otázka 5: Jak přistupujete k těmto klientkám dnes?

Otázka 6: Co vás napadá jako první, když přichází žena postižená domácím násilím?

Otázka 7: Proč myslíte, že jsou ženy někdy i několik let v násilnickém vztahu pasivní?

Otázka 8: Jak snášíte stresové situace s oběťmi domácího násilí?

Otázka 9: Co konkrétně můžete pro ženu, která odešla od partnera a žádá přechodné ubytování, udělat?

Otázka 10: Jaké druhy odpočinku po práci preferujete, co je pro vás nejlepší na „pročištění hlavy“?

Děkuji vám za rozhovor.

Legenda:

Po souhlasu se zaznamenáváním rozhovoru a představením se, následují otázky týkající se zjištění, jak dlouho osoba z personálu práci s oběťmi domácího násilí vykonává.

Další část se týká informovanosti klientek, které k nim přicházejí.

Poté se rozhovor stáčí na téma postoje k těmto ženám a jejich změnu v čase.

Otázky č. 6,7,8 se zabývají pocity personálu při setkání s klientkou jako obětí domácího násilí a poslední část rozhovoru se týká možností personálu ženě pomoci a osobní mentální hygienou zaměstnankyně.

Výzkumná otázka:

Jaké mají ženy, které se dostanou do azylového zařízení informace, ohledně domácího násilí?

Změnily se postoje personálu vůči týraným ženám v čase?

Jaký druh mentální hygieny je u personálu tohoto zařízení využíván?

Příloha č.6 Popis histrionské osobnosti

Zdroj: Grafologie a psychologie, 2010

Typické projevy hysterie (histrionská porucha osobnosti):

- labilní emotivita
- sebedramatizace, patos, teatrálnost
- přehnaná koketnost, neustálé flirtování
- snaha být středem pozornost, pokud jí není, cítí se špatně; stejně nedobře nesnáší klid, potřebuje vzrušení
- sugestibilita, zvýšená ovlivnitelnost ostatními lidmi
- egocentrismus, infantilita, neustálá touha po ocenění, přehánění, vymyšlení, lhaní
- snadno urazitelná samolibost a trucovitost
- trvale manipulativní chování a citové vydírání
- někdy se přidává hypochondrie: chronické onemocnění
- proměnlivé a nestálé city, snadno se zamilují
- na partnera používá hysterická osobnost manipulativních her
- jejich vztahy jsou vždy komplikované a dramatické
- jejich chápání vztahů je fantastické, jejich líčení je nadsazené skutečnosti
- touží po naprosté svobodě, ale jen pro sebe, druhému ji nedopřeje
- hysterická osobnost se nechce podřídit, chce sama určovat pravidla
- jiným metrem měří sobě - a jiným metrem druhým
- vždy a všude musí mít pravdu
- hysterická osobnost si lásku (manipulativně) vynucuje; snaží se v partnerovi vzbudit pocit viny
- snadno se urazí, ale těší ji následné sladké usmiřování, má schopnosti vcítit se - ale jen do sebe, je ohleduplná - ale jen k sobě
- svého partnera chladně a nekompromisně deptá; Plzák doporučuje z takového vztahu (s hysterickou osobností), co nejrychleji odejít: hysterik se totiž nikdy nezmění, jakákoli snaha změnit ho je marná, nehledejme za jeho činy nějakou logiku, svého partnera ovjíjí čím dál víc do své smyčky, až ho nakonec zničí, zadusí, vysaje
- hysterická osobnost žije ve své vyfabulované realitě, které je lehké uvěřit na základě její herecké přesvědčivosti
- hysterické osobnosti mívají skvělý dar řeči, výřečnost, patos - a mnohdy i charisma, které vysvětluje lehkost, s jakou do svých tenat vtahují své oběti

- jejich vlídná, sladká slova však obsahují agresivní podtón (podle toho, jak se jim daří prosadit své záměry)
- jejich chování je zaměřené na dosažení okamžitého uspokojení, které nejsou schopni odložit
- hysterická osobnost umí učinit mimořádně dobrý dojem; jinak se však chová na veřejnosti - a v soukromí; umí šarmem získat lidi (které potřebuje) na svou stranu
- hysterii, která se snaží ukazovat se v tom nejušlechtilejším a nejdobrotivějším světle (charita, altruismus, "dělám to přece jen a jen pro lidi") - nazýváme hysterii *filantropickou*
- hysterie se netýká jen žen, u mužů se však vyskytuje méně
- hysterie je porucha, která se dá s odbornou pomocí léčit; hysterik si však svou nemoc těžko připustí; důležitá je rovněž terapeutická pomoc a psychická podpora partnerovi hysterické osobnosti