

Respondentka č. 1

Jak vy konkrétně psychoterapeutický proces s klientem vnímáte? O co tam podle vás jde? =

(smích) Vůbec nevím, jak mám odpovědět. Možná to moje nevědění vychází z toho, že pracuji nestrukturovaně. Jsem v psychodynamickém výcviku. Vše, co se objeví, je cenné. Jde především o to, aby ten klient to vnímal jako užitečné, on je ten expert na svůj život. Já jsem ten průvodce, snažím se vytvářet více dialogický vztah, protože pracujeme s problematikou moci a bezmoci, takže bereme klienta jako rovnocenného partnera. Tedy nevystupuji jako terapeut z expertní pozice.

Je počet terapií nějak omezený?

My to zatím pokrýváme v rámci sociální služby. Takže ten počet setkání u nás je opravdu neomezený a poskytujeme i dlouhodobou terapii klientů, ale spíše narážíme na limity terapeutů, protože ta problematika je opravdu náročná a dlouhodobě podhodnocena, pracovníci odchází do soukromého sektoru. Je třeba se také dobře starat o ty terapeuty, aby o ni se následně mohli dobře starat o klienty, kteří zažili násilnou zkušenost. A veškeré služby jsou bezplatné.

Co je podle Vás při psychoterapii s touto cílovou skupinou stěžejní?

Pokud se bavíme o lidech, kteří zažili nějaký druh násilí, vycházím z toho, že pouze malá část těch našich klientů se stane obětí násilí pouze, jednou. Často se tedy jedná o problematiku traumatu. Pokud narážíme na problematiku komplexního traumatu, to znamená, že tam je to trauma již od dětství. A ten klient potom v rámci svých zvládacích strategií, často tedy kontraproduktivních, nějak vstupuje do dalších vztahů, kde se mu to děje. Tak tam je opravdu ta práce dlouhodobá. Protože věřím, že to, co léčí je ten bezpečný vztah, který by klient s terapeutem měl zažívat. A to je to, co nedostal v dětství. Možná to nás vede k tomu, že jde těžko mluvit o nějaké metodě, když pracujeme s traumatem. Protože tam je hlavně potřeba navázat nějaký bezpečný, důvěrný vztah, ten klient nám věří. **Ta důvěra se může budovat hrozně dlouho.** I hodně odborníků se tohoto tématu bojí, nechtějí se v tom vzdělávat. Ti klienti jsou nároční. Pokud mluvíme o nějaké traumatizaci třeba do 3 let, často se s tím pojí disociativní poruchy, poruchy osobnosti a to je náročná klientela.

Co Vy osobně považujete za úspěšný psychoterapeutický proces. Jaké konkrétní výsledky s klientem jsou z Vašeho pohledu nejdůležitější? (například nesetrvání v roli oběti, apod.)

Já mohu vycházet jen z toho, co potom říkají ti klienti na konci procesu. Asi budu hodně mířit na to sexuální násilí teď, protože někdy přijde klient jako oběť domácího násilí, tak když setrvá v té terapii, tak na to dojde řeč, že má nějakou zkušenost i v té sexuální oblasti. Ty klientky, protože to jsou většinou ženy, což neznamená, že by se to mužům nedělo. Ale já jsem třeba osobně neworkovala s mužem, který by byl obětí sexuálního násilí. Muži se často ozývají emailem, ale na osobní schůzku nepřijdu. To dodávám jen na vysvětlení.

A ty klientky, které si zažily například znásilnění, tak potom říkají, že pro ně největší úlevou v terapii bylo, že se povedlo zpracovat pocity viny. To ještě souvisí s předchozí otázkou, jak jste se ptala, co je v terapii nejdůležitější, tak podle mého názoru do té terapie patří i edukace. Což v běžné terapii nemá co dělat. Ale tady je hodně důležitá. Ty oběti mají pocit stigmatizace, že je to něco, co je úplně vylučuje ze společnosti. A je pro ně důležité, jak tělo reaguje na akutní stres, nebo na nečekanou událost jako znásilnění, přepadení. Tam je pro ně

hodně odbřemňující například slyšet, že reakce o útěku, zamrznutí nejsou v tu chvíli ovladatelné vůlí. Často na těch klientkách v této souvislosti vidím úlevu, i třeba ne hned. Ale je hrozně zajímavé, že se to musí často opakovat. Někdy mám pocit, že něco odpracujeme na konzultaci, té klientce se uleví, ale pak přijde a zeptá se mně na to samé. Čili oni opravdu potřebují ubezpečovat. V podstatě si testují neměnný postoj toho terapeuta. To je velmi důležitá věc, protože k násilí nemůžeme zaujmout neutrální postoj. Ve chvíli, kdy nějak neutrální postoj zaujímáme, tak s tím nějak souhlasíme. Při nejmenším dáváme vinu na obě strany. A pokud se jedná o problematiku jednostranného (třeba domácího) násilí, tak je potřeba ty oběti podržet v tom, že s nimi vydržíme v tom testování. Je to nějak přirozené, že testují to bezpečí a testují i, co sneseme jako terapeuti. Je tedy důležité, aby u nás opakovaně naráželi na stabilitu. To vlastně **patří k settingu**, který já třeba u obětí násilí v dětství považuji za naprosto základní. Kdy máme dopředu domluvené pevné termíny, kdy se vídáme. Terapeut by to měl rušit úplně minimálně. Což vychází z mého psychoterapeutického zázemí (pozn. psychodynamika). To, jak s tím zachází klient, je už jiná věc. Často se to týká i plánování dovolené, kdy ji klienti mohou vnímat jako opětovné opuštění. S tím musíme počítat, mně se líbí, jak jeden kolega, nazval práci s oběťmi násilí jako pyrotechnickou. Lidé jsou vnímaví i na grimasy, je třeba hodně dobře pracovat se sebou, abychom to ustáli.

Jde tam o předvídatelnost, protože ti klienti zažili agresivní vztah ať už od týrajících rodičů nebo partnerů. Těžce se orientují v tom, že výbuchy vzteku a agrese jsou nepředvídatelné. Ten pachatel mění chování, jsou tam klasické dvě tváře, ta laskavá i ta krutá. Právě proto v té terapii potřebují zažívat, ne že bychom byli pouze laskaví, ale myslím, že do té práce patří i nějaká konfrontace. U těch klientů je totiž častou reakcí nějaká disociace, kdy odštěpí ten daný zážitek. Nebo svět začnou vnímat černobíle, kdy buď jsou lidé hodní nebo zlí a my se snažíme o integraci těchto částí a takový by měl být i ten terapeut. Aby si klient zažil, že se na něj může terapeut vztekat a zároveň to neznamená konec vztahu. Ten terapeut to ustojí.

Někdy se také říká, že jedním z nejvíce transformativních zážitků pro klienta je (často to dělají hraniční klienti), že na konzultaci nějak rozloží terapeuta. Mají tendenci destruovat ten vztah, takže oni nechtějí dokonalého terapeuta. Jde tam o ten zážitek, že rozloží terapeuta a on se před nimi poskládá dohromady. A to pro ně je nové, ale klade to obrovské nároky na terapeuta. A ne vždy se podaří udržet lidi, takže buď odchází sami, nebo ten terapeut řekne, že už na to nemá. Což by se stávat nemělo, ale bohužel se to děje. Protože jsme jen lidé.

Jak dlouho terapeuticky pracujete s oběťmi násilí?

V této organizaci pracuji od roku 2011. Původně jsem sociální pracovnice a k potřebě terapeutického výcviku mě dovedla ta problematika. Zjistila jsem, že to poradenství úplně nestačí. A nyní jsem čtvrtým rokem ve výcviku.

Jaká by z Vašeho pohledu měla být osobnost terapeuta pracujícího s oběťmi násilného vztahu? Jaké osobnostní charakteristiky jsou z Vašeho pohledu stěžejní?

Nějaká vyzrálost, to je hodně důležité... je to celý balík, který se týká etických předpokladů. Terapeut by měl dobře znát svá narcistická zranění, které může být v popředí. Nerada to používám, ale možná by to měl vnímat trochu jako poslání ve smyslu nejtít si to na rok zkusit. Pochopitelně je lepší varianta, pokud zjistí, že na to nemá, nevěnovat se tomu. Ale chci tím říct, že vycházíme z toho, že **ta dlouhodobost tvoří bezpečný vztah**. Je tedy důležité si pro

to vysloveně vyhradit místo v životě. Protože to zabírá nějakou kapacitu. Dále je třeba mít nějakou odolnost, výdrž, nezdolnost, resilienci, protože je to opravdu energeticky náročné. Dále také zdravé odhodlání. Cíl je být klientovi užitečný, pomoci mu, ale vlastně mu nepřekážet klientovi v procesu, neupřednostňovat sebe. Cože je také náročné a je třeba to cvičit.

Rozumím, zaznamenala jsem si z předchozí otázky snahu o integraci. Může to souviset?

Samozřejmě, narážíme na to, že ne všechny výcviky v ČR mají tu sebezkušenostní část, ale ve chvíli, kdy nám nějaké téma rezonuje. Je třeba si uvědomit, že téma agrese se týká nás všech, je to přirozená věc, takže je důležité toto mít v sobě zmapované a základní věc je přenos, protipřenos. Nepřenášet protipřenosově věci do toho terapeutického vztahu. Je důležité při koncepci výcviků, aby tam ta sebezkušenostní část byla. Protože se nám stalo, že nastoupili noví kolegové a nebyli připraveni na to, že při práci s násilím slyšíme těžké věci, někdy až málo uvěřitelné. Může se tedy stát, že my sami se disociujeme, samozřejmě nevědomě. Nějak máme pocit, že to není tak hrozné, o čem klient mluví. I já sama se i po letech někdy dostanu do situace, že klientka vypráví děsivé věci, tak mám pocit, že to má nějak zpracované a necítím se úplně vtažena, nebo úplně soucit. V tom mi velmi pomáhá supervize. Pak vlastně zrcadlím její emoční odpojení. A to je třeba vědět, mít to podchycené. Klienti mají potom pocit, že terapeut nerozumí té závažnosti, terapeut může mít pocit, že to jde vlastně skvěle. Ale to se zůstává pouze na klinickém povrchu a neřeší se ten samotný problém. To může ještě potvrdit to odpojení klienta. My jako terapeuti musíme do toho jít s klienty emočně, musíme jim ukázat, co to s námi dělá. Ale zároveň být stále vedle toho proudu, nenechat se jím strhnout. Což je o nějaké rovnováze, vyváženosti a to se nedá udělat jinak než praxí s klienty, že do toho jdeme. Je to třeba cvičit a je to nikdy neustávající práce na sobě.

Napadá Vás nějaká konkrétní zkušenost s obětí (ideálně sexuálně) násilného vztahu, které jste se terapeuticky věnovala a považujete s níž psychoterapii považujete za „úspěšnou“ (která dosáhla svých cílů, vyvíjela se dle vašich představ)? = nebo možná jen ze které máte intuitivně dobrý pocit?

Jak jsem říkala, že ta práce na sobě nikdy nekončí, tak mám na mysli jednu klientku, se kterými jsme prošly bouřlivými vodami a ona se nedávno ozvala, že by chtěla pokračovat. A já už jsem vlastně nechtěla, protože jsem si říkala, vždyť už jsme to nějak ukončily. A je to vlastně nesmysl. To nejsou naše cíle, to jsou jejich cíle, jejich prožívání, které se nedá kategorizovat. Ale napadá mě, že to jsou situace, ze kterých já mám dobrý pocit, jsou situace přenosové. Přímo s touto klientkou se mi stalo, že jsem byla jeden den už opravdu unavená a nevěnovala jsem jí takovou pozornost jako obvykle. A vlastně jsem tam přehrála fragment chování její matky. Já jsem si toho nějak nevšimla a ona na další konzultaci začala hovořit o tom, že by skončila. Já jsem z toho byla vykořelená... To je vlastně další věc, klient má samozřejmě svobodnou vůli, ale pokud začne klient mluvit o tom, že by skončil terapii a my máme pocit, že nejsme zdaleka hotovi, musíme to s klientem zkoumat. Klient potřebuje potvrzení toho, že ho chceme, že o něj stojíme, ačkoliv je to těžké. A tady se to našťástí podařilo zachytit. Já jsem se jí ptala, zda se něco stalo minule a ona to vlastně nějak naznačila a mně se to podařilo chytit, takže jsem to tam mohla vrátit. A podařilo se to, bylo to ale takové dramatické, že už jsme obě stály. Ona tedy že odejde a já jsem se potíla a snažila se vymyslet, jak se vhodně zachovat, abych jí udržela a nezklamala jí. A nakonec se to povedlo, ale to je vlastně ta pyrotechnická práce. Jsme jen lidi a děláme chyby, a ne každý klient je

ochotný nám ty chyby odpustit. Ale je třeba, abychom my reflektovali ty chyby a uměli je přiznat a nesváděli to na ten přenos. Pokud nám tedy klient řekne, že se mu například nelíbí, že něco říkáte. Tak náš únik může být převést to na jeho minulost. Ale nelze vše jen redukovat na přenos a protipřenos. Ale i my děláme chyby a třeba ocenit a zkoumat, že klient má odvahu nám něco takového říct. Neznamená to si pokaždé sypat popel na hlavu, ale umět to uznat. Dáme tím najevo, že klientův hlas je platný a i my se můžeme mýlit.

Mně se líbí představa, že my vlastně s klientem nejdem do jeho bojiště, ale my s ním stojíme na kraji bitevního pole a díváme se na ten souboj. A u bezpečné vzdálenosti se na to díváme a komentujeme to. Jsme v tom s ním ale zároveň se tím nenecháme vyvést z míry.

Přijde mi, že s touto klientkou jste pracovala velmi otevřeně, že jste to zvědomovala...

To je dobrý point, co říkáte, já mám pocit, že s traumatizovanými lidmi není místo na neautenticitu. Mně se ptají všichni na metody, jaké mi fungují a já vždy říkám lidský vztah. To, že jsme autentičtí, samozřejmě neznamená, že říkáme vše, co nám běží hlavou. Ale ve chvíli, kdy nás klienti začnou štvát, tak oni to vycítí a v tu chvíli je vhodné to nějak pojmenovat. Naučit se mluvit o tom, co se se mnou děje. A mně se s těžce traumatizovanými klienty nakonec vyplatilo jen toto, že oni viděli, že s nimi v tom opravdu jsem, že jsem ochotná do toho investovat. Ale ne s každým to jde snadno, mám na mysli jednu klientku, která byla traumatizovaná v opravdu raném dětství. A měla jsem pocit, že se to nedaří, každá konzultace byla jiná. Jednou to bylo dobré, potom zase špatné. Souviselo to asi s tím, že bychom si jako terapeuti měli hlídat nějakou svou kapacitu a v té době jsem toho měla opravdu hodně. Je dobré mít mapu těch klientů a nedávat si například dva těžce traumatizované klienty za sebou. Je hrozně důležitá ta příprava, vlastně ten setting, uspořádání to je naprostý základ pro mě, pak to mohu dobře usedět.

Jak hodnotíte navázání vztahu s touto klientkou, o níž jsme hovořily?

Ona byla hodně dynamická. Na první konzultaci přišla v doprovodu kamarádky a vůbec nemluvila, pouze strnule seděla. A pak vyšlo najevo, že má krátce po posledním znásilnění. Tam byla ta komplexní traumatizace. Ona byla i hospitalizovaná, bylo to hodně divoké. A než jsem se k ní dostala, a pak pro mě byl důležitý ten setting. Ta terapie se odehrává tady a teď ve vymezeném čase. Dopředu se s klienty domlouvám, že pokud se potkáme jinde, nechávám na nich, zda mě pozdraví či ne, ale v žádném případě nepokračujeme v těch tématech terapie. Což také tvoří bezpečí. Ale u této klientky se mi myslím vyplatilo, my jsme jí nabízeli i doprovod na krizové centrum, kdy ona to sice nevyužila, ale tu nabídku měla. Dále jsem jí telefonovala v době hospitalizace, byly jsme v kontaktu. Takže ona opravdu mohla pocítit, že tam je ten zájem. Ale mohla cítit, že tam mám o ní obavu, byl tam totiž suicidální pokus. Což je nějaký opravdový autentický lidský zájem, který tvoří ten vztah a také vnímavost. Vnímavost pro to, co já tam mohu vnášet, pro přenos, protipřenos.

Je zajímavý v této souvislosti výzkum v neurovědách v posledních letech, jelikož my potom klientkám vysvětlujeme, že trauma je v podstatě ztráta spojení mezi tělem a myslí a trauma je primárně reakce tělová, CNS, která nerozlišuje, jestli je podnět špatný nebo dobrý. Ale kolik energie a jak jí musí vyvinout, aby se s tím tělo srovnalo a to je pro ty lidi zajímavé. Nejde o přednášku, ale kontextu toho vyprávění často vidíme, že jsou ty oběti hodně zaseknuté v tom sebeobviňování. Někdy jde opravdu až o psychotické sebeobviňování, že úplně ztratí kontakt s realitou, stáhnou se ze všech sociálních kontaktů.

Je třeba si být vědom, že v tom sexuálním násilí není největší škoda ta tělová, ale ta vztahová. V tom, že ti lidé opravdu ztratí důvěru v bezpečný svět, v lidské vztahy. Jde o princip, že ta škoda vznikla ve vztahu a ve vztahu se to napraví.

Jak jste se při terapiích s tímto klientem cítila, jak Vám s ním bylo (protipřenosově)? Co ve vás vyvolával (pocitově)?

Já jsem tam vnímala hodně bezmoc, což nebylo asi protipřenosové, ale prostě to odpovídalo tomu prožívání dané klientky. Terapeut by měl vždy držet nějakou naději, reálnou, ale naději. Protože ve chvíli, kdy se propadneme úplně, tak je to beznadějně, bezmocné. Zároveň je těžké dít tam vhodnou hladinu té naděje, nebo optimismu. Protože na to jsou oni také alergičtí. Často to jsou vlastně první reakce, které slyšeli od svých blízkých. Neznám od svých klientek snad žádnou matku, která by zareagovala podpůrně, která by neřekla musíš zapomenout, nebo můžeš si za to sama. Jde samozřejmě o trauma jako takové ale rovněž o ty reakce okolí, jak s tím naloží, jak se to trauma ošetří. A strašně důležité je, jak brzo se trauma začne ošetřovat.

Dokázala byste říci nějaké doporučení, kdy je vhodné s traumatem začít pracovat a kdy rozhodně ne?

Jde tam o reakci oběti a z naší zkušenosti vyplývá, že málokdo přijde hned. Samozřejmě je nejlepší ošetřovat to bezprostředně i v té akutní fázi stresu, případně traumatizace. Ale častý scénář, který se stává. Je že se stane znásilnění, oni se brzy (třeba hned druhý den) svěří někomu z rodiny, partnerovi, kamarádům. Ve chvíli, kdy tam však nepřijde ta podpora, pochopení, tak oni se stáhnou třeba na spoustu let a až potom vyhledají odborníka. I to někdy nevyjde a oběti narazí na vyhořelé nebo nezkušené terapeutky a odmlčí se na dalších několik let a až pak se dostanou do nějaké dobré péče. A tam se právě hasí ta sekundární viktimizace ze strany okolí. Ta se hasí prvně, než jdeme k jádrovému zážitku.

Ve Vaší praxi tedy není výjimkou, že byste terapeuticky řešila téma, které se odehrálo několik let zpětně?

To je spíše pravidlo. Vlastně ti lidé volají a sdělují, že si třeba nejsou jistí, zda k nám patří a například říkají, „on mi dal teprve první facku.“ A my říkáme, že je skvělé, že se ozvali, zveme je, aby přišli, protože je možné to nějak podchytit, aby se to nerozvinulo do těžších forem. Z mého pohledu je strašně důležité, aby ti lidé měli informaci, že když si čímkoliv v tom vztahu nejsou jistí, tak se na to můžeme spolu podívat, ta návštěva u nás je nezávazná. Jde o to zjistit nezaujatý pohled. Lidé mají často, že když už navštíví organizaci, která se zabývá oběťmi násilí, je to také nějaké stigma. Svě by k tomu mohli říct rovněž původci násilí, jak těžké to pro ně bylo přijít a byli označeni za ty pachatele. Uvědomuji si, jak je to těžké, ale zároveň je potřeba o tom mluvit a ty lidi povzbuzovat, že na prevenci není nikdy brzo. Jak jste se ptala, kdy je vhodné začít. Určitě co nejdříve! Co nejdříve dostane klient, který prožil akutní trauma, dobrou péči, vhodnou podporu, tím větší je šance, že ty dopady nebudou tak těžké. A že se to nerozvine například v posttraumatickou stresovou poruchu. A opět se dostáváme, že je důležitá bezprostřední reakce toho okolí, a právě proto je také důležitá ta edukace.

Jakou roli hraje motivovanost daného klienta z vašeho pohledu?

V sociálních službách je to základní věc. Oni musí sami přijít a chtít. Takže zásadní, ale jako v každé terapii. U těch agresorů máme zkušenost, že tam je to trochu jiné. U nich i ta vnější

motivace v podobě nařízení nějaké justice, která uloží terapii jako trest, což je šílené mít terapii jako trest. Nebo nátlak okolí, kdy cítí, že by tu partnerku ztratili, kdyby se sebou nezačali pracovat. Tak zde jsme zjistili, že tato vnější motivace se při dobré terapii může změnit na tu vnitřní a můžeme ho získat do té aliance ke spolupráci. Ale u těch obětí je důležité, aby necítili žádný nátlak. Nechceme se chovat jako agresoři. Takže tam je potřeba, aby ta oběť byla zralá a začala si připouštět ten význam, co se jí v životě děje a kam směřovat dál. Pak je tu nejčastější chyby i například toho systému, když se ta oběť rozhodne odejít a řeší se ty spory. A u soudu se zeptají, když tam bylo to násilí, proč jste neodešla dříve. Tohle se nám opakuje, ty mýty tady jsou a asi budou. Někdy pracuji s takovým odvážným konceptem, za to násilí je samozřejmě vždy zodpovědná ta násilná osoba, ale za způsob toho řešení je zodpovědná oběť. S tím je také třeba zacházet opatrně, abychom to nehodili na ní, ale v určité fázi se snažíme podpořit tu vlastní kompetenci. Když například oběť v dobré víře přivedou příbuzní a na konzultaci jsou třeba s ní, tak jí vlastně vedou a nám se s tím strašně špatně pracuje. A podsouvají té oběti svůj způsob řešení.

Reflektujete ve své praxi nějaké typické obranné mechanismy u obětí sexuálního násilí?

Nyní jsme hovořily o tom okolí, tak bych začala u toho okolí, u něj je to jasně popření. My s tím pak pracujeme i v té terapii. Snažíme se, aby si ti klienti mohli připustit i například vztek na nezneužívajícího rodiče. To se nám právě stává často, že klientka je zneužívána například otčímem a ta matka to tiše toleruje, popírá to. Tam je pak dobré, když si nejdříve dovolí ten vztek, protože to je autentická emoce. Aby nechránila jen tu mámu, ale i sama sebe. Můžeme pak mluvit při terapii, k čemu slouží to potření, že jde často o nějakou ochranu. Ty mámy mají často za sebou také nějakou traumatizaci, takže může jít o nějaké předávání mezigenerační toho vzorce. Potom se tedy snažíme hledat i porozumění, protože nám primárně jde o to ty vztahy uzdravit, tam kde to jde. Nejdříve se tedy vymezit, ale pak se bezpečně vracet a hledat, kde je ta zdravá část.

U těch obětí je častá disociace, to je vlastně neurologická reakce, kdy nevědomě vytěsníme tu traumatickou část někam, kde je to bezpečné. Abychom přežili.

Pochopitelně narážíme i na odpor, těch obranných mechanismů bychom asi našli více. Také často štěpení, což je nějak přirozené, že se identifikují i s tím pachatelem, tou temnou částí. Nebo tedy černobíle vidění, čili i nás terapeutky vnímají buď jako výborné nebo úplně hrozné. Někdy to vlastně jde začít pracovat na té integraci, na tom propojení, někdy hned ne. Je třeba také říci, že na něco ta verbální psychoterapie nestačí. Ačkoliv jsou výzkumy, že je stejně účinná jako například antidepresiva, nebo jiné léky ovlivňující psychiku. Což je potěšující, že tyto výzkumy jsou. Ale ta naše odbornost spočívá i v tom, klientovi někdy důrazně doporučit návštěvu psychiatra. Já to většinou poznám podle toho, že se vlastně pořád točíme v kruhu. A někdy ten klient je vlastně v depresivním propadu, tak je třeba to pojmenovat a vlastně i destigmatizovat tu psychiatrickou pomoc. Popřípadě zbořit mýty, že vlastně na antidepresivech člověk není závislý, na anxiolytikách může být, ale někdy je to pro přechodné období nějaká nutnost, aby ta terapie mohla zafungovat. Druhá věc je, že v traumaterapii se hodně rozvíjí například terapie zaměřená na tělo, nebo EMDR na stimulaci mozkových hemisfér atd. Pro mě je povzbudivé, že my tu terapii vlastně začínáme tím, že se na tělo ptáme. Jde s tím pracovat různě, jde také o naši vzdělanost a přehled v oboru a informace jsou nyní dostupné. Pro mě je úžasné, jak málo někdy stačí klientovi vysvětlit, že je to například o

principu střídání vzruchu a útlumu. Sem vlastně patří i nějaké to tělesné cvičení, ačkoliv do klasické terapie ne. Je dobrá kombinace přístupů s těmito klienty.

Například já nemám dobrou zkušenost s prací s tichem s oběťmi v počátečních fázích. Ten klient nejdříve potřebuje větší podporu, takže já jsem tam aktivnější a pak vlastně postupně ustupuji. Protože vlastně v té klasické psychodynamice by to mělo být na principu “Je to vaše a začněte mluvit.” Ale ti klienti toho někdy nejsou schopni, nebo je to hodně zúzkostňuje, takže se domnívám, že bychom neměli rigidně trvat na nějaké naší metodice terapeutické školy. Měli bychom reagovat na toho klienta a znát tu traumaterapii. A tam jde vlastně začínáme od bezpečného místa, stabilizaci. Někdy mají klienti po příchodu potřebu rychle popsat traumatický zážitek. Je otázka, jak s tím pracovat. Já se je vždy snažím na začátku trochu brzdit. Někdy se nedají odradit a mají slovní produkci okolo traumatu velkou, opravdu zacházejí do velkých detailů. Kterými nás také mohou testovat, zda to udržíme. Pokud nám řeknou úplně o všem. Ale je třeba si uvědomit, že málokdo to má na začátku propojené s těmi emocemi. Takže jde o nějaký popis událostí, ale my se musíme ptát, zda jim je to teď něčím užitečné, když nám vyprávějí o zraňujících detailech. Tím je vlastně vracíme k tomu, že to muselo být opravdu těžké. Takže jít do toho vlastně autenticky. První fáze jsou zkrátka o stabilizaci a bezpečí! A někdy se uváží, že k abreakci toho traumatického zážitku někdy není ani třeba se vracet k tomu jádrovému zážitku. Někdy opravdu ta síla toho vztahu a bezpečí stačí k tomu, aby k integraci traumatu došlo. Což je úžasné. Někdy mají lidé obavy, že se jich budeme ptát, a nevědí co tom říkat. Treba na to nemysleli několik let a nyní by si to měli vybavovat. Nemusí o tom hovořit, pokud se to vybaví spontánně, tak jsme na to připraveni, podíváme se na to spolu. Staráme se hodně i o tu dětskou zraněnou část, především tedy u komplexního traumatu, ale nejen u něj. Kdy bychom pak měli přizpůsobit i ton hlasu. Je to samozřejmě o té rovnováze, nedělat z těch lidí malé děti, to určitě ne. Ale je to o tom najít způsob, aby zareagovala dětská část, aby cítila péči, kterou neměla. Na to je třeba opravdu dlouhodobá terapie.

Co se týče frekvence setkávání, říkám, že méně, než jednou týdně to moc nemá smysl. Ale neměli bychom být rigidní, někdo opravdu nemůže, dojíždí, takže přistupujeme například i na jednou za čtrnáct dní. Ale když mám těžce traumatizované klienty, tak chodí třeba i dvakrát týdně, aby tam ta kontinuita byla.

Často při rozhovoru akcentujete dlouhodobost psychoterapeutické péče s touto klientelou. Mohla byste popsat, jak konkrétně dlouho psychoterapie průměrně trvá, aby měla možnost dosáhnout pozitivních účinků?

Tam jde o to, že součástí té terapie jsou i pauzy, kdy klient na terapii nedochází a pak se vrátí za několik měsíců. A je otázka, jestli do toho ty měsíce počítat. Ale já je počítám, protože jsou součástí procesu. Pak se vlastně k tomu vracíme, co se stalo, že odešli z procesu. Často například říkali, že to nemohli unést, ale nyní se domnívají, že to unesou. A opět je třeba ujišťovat, že jsem tady pro ně, chápu to, nehodnotit. Nesankcionovat klienty, že se například neomluví. Nenechat to být, vracet to do terapie, co se tam stalo. Ale nesmí mít pocit, že jsou trestaní za to, že se jim to nedaří, jak si terapeut představuje, nebo jak si představují oni sami. Je to tedy o velkém přijetí, nehodnocení.

Mohly bychom se nyní vrátit ke klientce, o níž jste hovořila a kdy vnímáte náročnost psychoterapeutického procesu? Mohla byste mi o tom v pár větách něco povědět?

Ona často nedocházela, tam jsme často narážely na to, že se jí vybavil zážitek sexuálního zneužívání z dětství. Ty problémy měla samozřejmě celý život, jen nerozuměla tomu, proč. A já o tom uvažuji tak, že když k té traumatizaci dojde v častém věku (do 3 let), tak ti klienti mají naprosto zásadním způsobem porušeny hranice. A ve chvíli, kdy je tam ještě traumatizující prostředí v rodině, tak ti klienti nemají vlastně z čeho čerpat, což naráží na vztahy, čili i na ten terapeutický vztah. A mám pocit, že ti lidé potřebují opravdu zažít to nasazení, to že opravdu vydržíme hodně to, že se na mě zlobí, to že mi až podlézá (jsou tam obě ty extrémní polohy). Takže já jsem tady pro vás. Tato chodila vícekrát týdně a bylo to vlastně jako „na houpačce.“ Pro mě to bylo i o hledání nějaké vlastní hranice a o hledání toho, co má naději, že se to u klientky uchytí a co pomůže tomu vztahovému uzdravování. Ale jsou lidé, kteří byli natolik traumatizováni, že ty limity, aby mohli vést normální život, jsou veliké. A to se terapeutům, kteří svou práci chtějí dělat dobře, těžko přijímá. Ona vlastně několikrát říkala, že jí to nepomáhá, že nebude chodit atd. A terapeut nemůže být ten, kdo si oddechne, tím bychom potvrdili, to že jí opět někdo opustil, nebo možná zneužil její důvěru, když ona vyprávěla o svém životě. Ona právě prošla sérií i alternativních terapií. Vnímala jsem zde důležitou roli supervize a i podpory intervizní od kolegů. Je to vlastně o tom najít tu svou hranici, najít to, kdy mám pocit, že už nemohu pomoci. Ale měla bych být schopna rozlišit, co je nějaká má vlastní úzkost z toho, nebo můj protipřenos. A co je nějaké mé vědomé vyhodnocení, kdy s klientem pracuji nějaký čas, nikam to nevede, já sama se cítím čím dál hůře, ona sděluje, že také. Takže je to vlastně o vlastních limitech. A z mého pohledu není možné mít takovýchto klientů nějak hodně, na to pak člověk nemá kapacitu.

Moc děkuji za poskytnutí rozhovoru. Přijdou mi opravdu hodně stěžejní hranice terapeuta a více si uvědomuji, jak obrovské nároky jsou na terapeuty pracující s touto cílovou skupinou kladený.

Není to snadné, ale když se ta terapie daří, tak v té práci vnímám obrovský smysl. A za sebe mám pocit, že bychom rozhovor měli skončit s tou nadějí. Ta pomoc je pro ty lidi možná. A nějaká náprava v tom celospolečenském kontextu, že pak lidé začnou věřit, že svět může být bezpečné místo.

Já říkám, že to, co léčí je ten vztah, ale možná to, co léčí je ten zážitek mezilidský. To že si něco mohou opravdu prožít a odžít v tom vztahu.

Respondentka č. 2

Jak vy konkrétně psychoterapeutický proces s klientem vnímáte? O co tam podle vás jde?

Co se týče terapie obětí sexuálního násilí tak je za mě naprosto stěžejní vytvořit bezpečný prostor pro navázání dobrého, důvěrného vztahu, protože tam jsou pocity viny. Ty ženy často chodí s tím, že jsme první, **komu se svěří s touto zkušeností. Kde nejsou posuzovány, hodnoceny.**

Setkáváte se primárně s oběťmi, které byly zneužity v dohledné době, nebo máte klienty, kteří byli traumatizováni v dětství?

Pracujeme s oběma. Co se týče skupinových terapií, tak máme ženy, které byly zneužívány v dětství. Ale oznámily to až v dospělosti, nebo na základě výzvy že hledáme tuto skupinu. A druhou skupinou, kterou máme, jsou oběti, které mají zkušenosti s sexuálním násilím v dospělosti. A tam je to různě namixováno, některé klienty mají relativní odstup od té zkušenosti a některé jsou akutní.

Má tato cílová skupina obětí sexuálního násilí nějaká výrazná rizika, která byste pozorovala. Něco, co je vyloženě typické pro ty oběti?

Já myslím, že tam jsou právě ohromné pocity viny. Nedůvěra v sebe, okolní svět, ve vlastní fungování. Je něco jiného, když k Vám přijde člověk, který je traumatizovaný úmrtím blízkého člověka, a který je traumatizovaný sexuálním násilím. Ty pocity viny u obětí sexuálního násilí nastupují opravdu masivně.

Zaznamenáváte nějaké typické obranné mechanismy té oběti?

Je to samozřejmě hodně individuální. Ale když půjdu ke konkrétnímu příkladu, tak tam šlo o nějakou obranu, že klientka zvládla akutní zkušenost tím, že se připravovala na přijímací zkoušky na prestižní obor. Vrhla se na učení, úplně vlastně vypla a soustředila se na přijímačky, dala test téměř na 100 %. Ale bylo to vlastně tím, že jí to obecně zachránilo nějakým způsobem.

Jak dlouho pracujete s problematikou sexuálního násilí?

7 let.

Jaké máte psychoterapeutické zázemí?

Mám pětiletý psychoterapeutický výcvik hlubinně orientovaný, zaměřený na práci s traumatem.

Jaké si dáváte cíle v psychoterapeutickém procesu s klientem?

Jo, já si myslím, že tohle je také individuální, protože klienti přicházejí v různé fázi. Někdo už to někde řešil, takže záleží, jak je od začátku stanovená zakázka, ale kdybych to měla nějak zobecnit. Tak cíl je naplněný ve chvíli, kdy je člověk to trauma schopný integrovat. A dojde do bodu posttraumatického růstu, kdy je schopen tu událost vzít jako něco, co se v minulosti odehrálo. Vlastně tam dojde k té transformaci. Dojde ke schopnosti jít dál bez toho, že by to trauma výrazně zasahovalo do každodenního běžného života.

Jaká by z vašeho pohledu měla být osobnost psychoterapeuta pracujícího s touto cílovou skupinou?

Já si myslím, že to jsou ty obecné znaky pro výkon práce psychoterapeuta, ale to, co tam vnímám jako hodně zásadní je, aby člověk už za sebou měl nějakou psychoterapeutickou práci. Aby do toho nevstupoval hned po výcviku, nebo krátce po škole. Hraje tam roli i osobnostní zralost.

Takže z vašeho pohledu je přínosné, pokud pracuje určitou dobu s nějakou jinou cílovou skupinou?

Ano, a určitě i potom by si měl projít nějakým vzděláváním. Projít si těmi mechanismy, nebo si osahat prostě to, co se tam děje při zpracování traumatu. Protože vlastně pokud jste oběti hromadné dopravy, také můžete mít následky v této rovině, ale to prožívání je na trochu jiné úrovni, než když e stanete obětí sexuálního násilí. Je třeba tedy mít znalost těchto specifík.

Děkuji, nyní by mě zajímalo, zda máte nějakou zkušenost s obětí sexuálního násilí, které jste se terapeuticky věnovala a u níž máte pocit, že se proces zdařil, možná jde i o intuitivní pocit?

No... přemýšlím jakou kazuistiku... já bych řekla že ano, že bych našla.

A bylo by možné popsat ten proces v základních rysech?

Ano, já mám nyní na mysli kazuistiku páru, kde žena byla v dětství zneužívána nevlastním bratrem a vlastně celou tu událost vytěsnila. Kde jsme vlastně přemýšleli, jak to uchopit v rámci partnerského vztahu. Ti partneři nebyli schopni žádného intimního soužití a postupným i náhledem na tu situaci. Kdy ten partner vlastně pochopil, co se to tam děje. Protože tam byl obrovský problém, že on se cítil odmítaný od té partnerky a nebylo tam to porozumění. Že ta její reakce není na ty jeho projevy chování a intimního sbližování. A že tam vlastně vstupuje spouštěč toho původního sexuálního zneužívání. Bylo to o tom i, že ten partner pochopil, že to není proti jemu. Bylo to i o tom i z něj snímat pocity viny, že on jí způsobuje spouštění toho traumatu. Tam mi přijde, že se to dobře uchopilo. Oni docházeli rok a půl a nyní je jejich sexuální život naplněný.

To zní velmi nadějně, tam to tedy byla párová terapie?

Ano, párová terapie.

Mě u toho napadá, jak jste zpočátku mluvila o klíčové roli bezpečného prostředí. Tady v tom konkrétním příkladě bylo náročné navodit bezpečnou atmosféru, nebo to šlo bez komplikací?

Vzhledem k tomu, že ten muž z toho páru měl negativní zkušenosti s psychologem v dětství, jeho maminka ho hodně vodila různě po odbornících, tak tam bylo těžké získat si hlavně důvěru z jeho strany. Ta žena vlastně šla na doporučení, protože věděla, že se touto problematikou zabývám, takže ta její motivace tam byla nastavená na spolupráci. Zatímco u něj bylo trochu problém si tu důvěru získat. A vlastně až po nějakých 4 až 5 sezení jsem viděla, že je možné to vlastně otevřít.

Chápu. A aby došlo k tomuto bezpečnému vztahu, je něco, jak to terapeut může podpořit? Co by naopak dělat neměl?

Kdybych to vzala čistě na ty oběti sexuálního násilí, tak mi přijde naprosto stěžejní **nehodnotící přístup**, přijetí toho klienta s tím jeho příběhem, se kterým přichází. Protože mám zkušenost s tím, že někteří kolegové začínají hodnotit, nebo začínají dávat rady ohledně trestního oznámení a podobně. A myslím, že s tímto se musí velmi opatrně a jde o to tam

udělat prostor té klientce. Aby se svobodně mohli s tou zkušeností svěřit, protože oni už se s tou zkušeností, co mají venku leckdy přicházejí velmi opatrně s tím, že bude mě ten člověk hodnotit, bude mě soudit? Bude mít představu, co bych s tím měla dělat? Tak opravdu to vzít tak, že každý přichází se svým jedinečným příběhem s plným právem na prožívání jedinečných pocitů. A myslím... že je to i mnohem náročnější v tom pracovat i s tím, co se děje ve Vás. Hodně si hlídat přenosové, protipřenosové reakce. Protože je to opravdu hodně náročné.

To jste navázala na mou další otázku. Zajímalo by mě, jak jste se pocitově cítila s touto obětí? Vyvolávala ve Vás nějaké emoce?

Já myslím, že každý příběh ve mně vyvolává nějaké emoce a je právě potřeba tam mít nějakým způsobem tu hranici. To zrcadlení toho, co to s Vámi dělá. Abyste věděla, že jste nastavená na jejich pocity. Ne že tam vstupují ty Vaše. V tomhle bych řekla, že paralelně jede nějaký proces, kdy Vy sledujete to, co je Váš obsah a co je obsahem toho klienta.

A lze ty vaše pocity verbalizovat?

(Smích) Verbalizuji je velmi a verbalizuji je hodně. A samozřejmě ... jsem žena, takže mi tam vstupují tyto věci. Někdy, když přichází třeba hodně mladá dívka, tak tam jsou pocity nějakého jakoby mateřského přístupu. Tak toto je třeba si velmi hlídat, nebo to tam potom vnést.

Ještě se vrátím k práci s tím párem, tu práci vy hodnotíte jako náročnou, nebo?

Tam vlastně tím, že byli oba hodně motivovaní, tak to bylo fajn a zároveň jsme tam tolik nenarážely na obranné mechanismy, které by do toho vstupovaly. V tom smyslu, že by brzdily ten terapeutický proces, protože i to se někdy stává.

Ještě se vrátím k té motivaci. Přijde Vám stěžejní, aby ta oběť sexuálního násilí, kterou terapeuticky doprovázíte, byla motivovaná? Je to něco nezbytného?

Mně to přijde obecně důležité, nejen u těch obětí sexuálního násilí, vlastně chtít s tou svojí situací něco udělat, je důležité.

Když se opět vrátíme k terapii toho páru, měla jste možnost tento případ nějak řešit v rámci supervize, případně pomohlo Vám to dostat jiný úhel pohledu?

Určitě, já si myslím, že jak skupinová supervize, protože v podstatě naše organizace spolupracuje s externími supervizory, je vždy obohacující a je fajn, když můžete tyto těžké příběhy sdílet. A to, co pro mě je třeba úplně nejtěžší, abych byla úplně upřímná. Tak mám pocit někdy, že jak s tou problematikou dělám dlouho. Tak že některé věci, které by kolegyni či kolegu, kteří s tím začínají, by je zaskočily a potřebovali by to delší dobu zpracovávat. Tak mám pocit, že s tím nějakým způsobem zacházet umím. Ale když se k tomu přidruží něco jiného, když je tam třeba nějaké psychické a fyzické týrání třeba v dětství vedle toho sexuálního, nebo je tam třeba více pachatelů, tak to jsou věci, které je rozhodně třeba si nějakým způsobem vedle zpracovat a ošetřit. Protože jít do toho s nějakým velkým vztekem na pachatele do příštího sezení, není úplně dobré.

Chápu, pro popisu psychoterapie toho páru mi znělo, že byla hodně zdařilá. Hovořila jste o tom, že klíčové bylo navázat tu důvěru. Je ještě něco, co byste skutečně v tomto případě ještě vnímala jako stěžejní?

Já si myslím, že stěžejní bylo, když se u toho muže podařilo nahlédnout na to, že to není jeho vina. Že u té ženy se spouští reakce na to trauma při tom, když on se snaží jít do nějakého intimního kontaktu. On tam měl velice silně obsazené to, že jí vlastně znovu ubližuje.

Jasně, o tom už jste vlastně hodně hovořila, že i pro ty oběti je toto opravdu velké téma. A často to může bránit v té psychoterapii. Chápu to správně?

Já bych řekla, že je to jedna z největších překážek, aby ta oběť mohla jít dále. Abychom se v tom procesu mohli posunout. Takže to je zcela jako stěžejní, udělat to prostředí natolik bezpečné, aby se mohla otevřít a ve chvíli, kdy se otevře, tak zpracovat pocity viny a studu.

Mě teď napadá, vnímáte mezi vinou a studem nějaký rozdíl?

Vinu vnímám více jako přebírání zodpovědnosti za to, co se mi stalo. Ten stud je více navázaný na to, zda to vůbec mohu někomu svěřit, protože pak nebudu přijímaná.

To dává smysl. Dobře... Ještě opět k té psychoterapii toho páru, o němž jsme hovořili. Mohla byste uvést přibližný věk té oběti. Stačí vývojové stádium.

Té paní je 38 a muži 36.

U tohoto páru jste zaznamenala nějaké konkrétní obranné mechanismy?

Tak kdybych to měla vypíchnout, asi bych se musela podívat do poznámek.

Jasně, že by tam bylo něco vyloženě výrazného, co byste si pamatovala. Ne?

Asi ne.

A pracovali jste společně roka a půl?

Ano

A oni chodili jednou týdně?

Ano, jednou týdně.

Vnímáte důležitou pravidelnou těch psychoterapií?

Určitě!

V čem konkrétně, kromě toho, že víte... že můžete nějak organizovat svou práci. V čem konkrétně je pro Vás důležitá ta pravidelnost? Ted' myslím z toho psychologického hlediska.

Já si myslím, že to je důležité pro udržení té kontinuity. Protože když se stane, že někdy vlivem nějaké nemoci není pravidelné. Tak je to vlastně jakoby krůček zpátky. Zase musíme navázat. Protože ten psychoterapeutický proces se neděje jen tam během toho sezení. Ale některé věci doznívají, přicházejí nějaké obsahy třeba i ve snech. A třeba když si to ti klienti vezmou na to sezení, tak je možné s tím nějakým způsobem pracovat. Ale když je tam potom ta delší pomlka, tak je to, jako bychom znova hledali, kde jsme to minule skončili. Je třeba to více uvést zase do toho, kde to bylo. Takže ta kontinuita je tam v tomto případě strašně důležitá.

Jasně, chápu ... To jste se mnou sdílela vlastně nějaký terapeutický proces, kde je i nějaký reálný výsledek toho psychoterapeutického procesu (smích). Napadá Vás naopak nějaké

úskalí při práci s touto klientelou?... S touto cílovou skupinou pracujete 7 let. Stalo se Vám někdy, že nějaký psychotherapeutický proces jste považovala... nechci říct neefektivní. Ale kdy jste měla pocit, že to nedosáhlo svých cílů? Teď mám trochu potřebu to ještě dovysvětlit, zajímá mě, jak to vnímáte Vy.

Jo, já musím říct, že díky tomu, že opravdu mám pravidelné supervize s velice dobrou supervizorkou, která má léta zkušeností s oběťmi sexuálního násilí. Tak z žádného toho příkladu neodcházím se selháním. Ale musím upřímně říci, že je to díky té supervizi. Kdy tam samozřejmě ty obavy máte. Máte tam jako výčitky, jestli jste zasáhla správně, v jakém okamžiku. Jestli jste něco nepodcenila. Ale ono je opravdu důležité si v těchto věcech uvědomovat, že i ty naše možnosti té terapie jsou limitované. A teď mám na mysli zejména případy, kdy tam je nějaké komplexní trauma. To znamená, že tam je třeba zkušenost z dětství. A pak v dospělosti k Vám přichází klientka jako oběť partnerského násilí. Tak tam vnímám, že to jsou opravdu velmi těžké a zacyklené případy, kdy vím, že i v té práci může být nějaká jakoby strop. Že to můžeme posunout, ale že to není o tom, že ten člověk půjde životem úplně bez batůžku. Spíš je otázka, jak se mu ten batůžek ponese.

Jasně ... Takže pokud tam je to komplexní trauma, tak je to vždy nějak těžší? Ta oběť je hodně traumatizována.

Podle mě ano, ale zase záleží i na osobnosti klienta. Nemůžeme říct, že každý, kdo prožil sexuální násilí, je tím traumatizovaný. Záleží na vlastních zvládacích mechanismech. Někdo to má tak, že je tím více dotčený. Samozřejmě čím ranější je to trauma, tím více to vstupuje do neutvořené osobnosti. To znamená, že ta osobnost nemá vytvořené obranné mechanismy, nebo vůbec vyrovnávací mechanismy v rámci zátěžových situacích. Tím pádem ten traumatický prožitek vtrhne do světa té osobnosti ve velké míře.

Ano, rozumím. Napadají Vás nějaké konkrétní rysy osobnosti, které působí protektivně? Kdy klient má ty své zdroje a lépe se s tím pak pracuje. Napadá Vás něco konkrétního?

Já si myslím, že je to soubor. Že to není jen osobnostními rysy. To je jedna složka, ale vedle toho je to také o tom, jaké má ten člověk zázemí. Jestli se to dělo dlouhodobě, nebo to byl jednorázový zážitek. Jo, že tam vstupuje více faktorů.

Děkuji ... já jsem v literatuře hodně zaznamenala syndrom oběti. Tak bych se ráda zeptala, jestli to nějak zaznamenáváte v praxi? A případně, jak se s tím z Vašeho pohledu dá pracovat?

Jo, já si myslím, že mám zkušenost s tím, že někdo si vlastně projde takovou řadou těžkých životních zkušeností, že má pocit, že vlastně není možné z té roli oběti vystoupit. Zároveň si myslím, že není dobré k těm lidem tak přistupovat, že je tam ta naučená bezmoc. Ale tady mnohem opatrněji zrcadlit jednotlivé životní zkušenosti a velmi opatrně pootáčet to zrcadlo toho, jak jinak je uchopit. Tak jinak se do těch situací stavět... Je to o tom vědomí, jasně takto ty mechanismy fungují. Ale není to o tom, to tomu klientovi rovnou předestřít, protože to je také jeden z obranných mechanismů... Takovou zásadou je, že nemůžete klientovi vzít obranný mechanismus, dokud za to nemáte nějakou adekvátní náhradu. A nebo nějakou škálu možností, jak to uchopit jinak.

Jasně, chápu, čili je to o nějakém zrcadlení, kdy obrušujeme ty hrany, kam až zajít...

Jo, tam třeba kolikrát, když diskutujeme s kolegy, tak zazní: „tak máš ženy, které se oblékají vyzývavě a vstupují do rizikových situací...“ Vlastně když to takto řekneme, tak je to hodně obviňující pohled na ty klientky. A vlastně opět to podporuje ten pohled, že ty klientky jsou vlastně zodpovědné za tu situaci. Tak vůči tomuto se vždy vymezují, tak že, to že se vymezují tímto způsobem, je důsledek třeba nějaké jejich ranné zkušenosti. A samozřejmě že nejsme v ideálním světě, kdy bychom si řekli, že žena si může jít nahá po Václaváku a nikdo na ní nesmí zaútočit (smích). Prostě to je nějaký ideální stav, ale nežijeme v ideální společnosti a víme, že se ty věci dějí. Takže vlastně v průběhu té terapie dochází k tomu, jak vlastně bezpečně vstupovat do těch rizikových situací. Ale není to o tom, že tím začnete.

Jasně, to je opět o nějakém bezpečí, důvěře...

Přesně tak.

Kdybyste měla říci, jak dlouho vlastně trvá průměrný psychoterapeutický proces s touto klientelou. Zda je to otázka týdnů, měsíců, let?

Let, je to spíše dlouhodobější práce. Mám zkušenost i s tím, že třeba klient, klientka dochází rok, rok a půl. A v podstatě až po roce a půl dojdeme k tomu, že pojmenuje tu zkušenost se sexuálním násilím. Nebo že se dotkneme něčeho, co to otevře. Oni to mají vlastně dlouho dlouho vytěsněné, vlastně vůbec nepřicházejí s touto zakázkou a v rámci té terapie se toho teprve dotkneme.

Takže ta zakázka se může modifikovat na základě toho pojmenování...

Ano

Řekla byste, že toto je s těmi oběťmi sexuálního násilí nějak typické, nebo spíše ojedinělé?

Já to z té své praxe vnímám ve dvou skupinách. Protože pokud jsem terapeut přímo ve službě pracující se sexuálním násilím, tak jsem jdou lidé přímo s touto zakázkou. Takže v tomto případě je zakázka de facto od začátku jasná. Když vezmu svou soukromou praxi, kde mám obecně nastavenou práci s traumatem, tak tam bych řekla, že většina těch klientek to otevřela až v průběhu té terapie.

Rozumím, tam jde o formu té služby... Rozhodně byste tedy ale řekla že ta práce je dlouhodobější?

Ano, rozhodně je dlouhodobější, tam i co se týče toho terapeutického směru, toho backgroundu, tak bych to více viděla na ten psychodynamický. Protože si myslím, že je to hodně o práci v rámci té osobní historie toho klienta. Nějakým způsobem se to vyvíjí, zvláště pokud to bylo v dětství. Je to zkušenost, která se nějakým způsobem táhne tím životem, je třeba pracovat tam s obrannými mechanismy, s přenosem, protipřenosem.

Jo, to dává smysl... Vlastně jsem se hodně dotkla toho pocitu viny. Přijde mi to velmi důležité. Mohla byste se pokusit popsat, jak vlastně s tím pocitem viny pracujete?

Já si myslím, že jako nejdůležitější je ho vůbec pojmenovat. Protože ty klientky často to tam ani takto nemají pojmenované, že to, co cítí, je právě pocit viny. Takže aby se ho zbavily, je třeba se na to podívat a pojmenovat to. Takže pojmenování je jedna věc. Druhá věc je vlastně to spojit s tím, jak se cítí a propojit to s vnímáním té dané situace. Normalizovat všechny ty návazné pocity, pocity strachu, pocity odporu, hnusu... Cokoliv se tam dělo, jak říkám,

všechno jsou normální reakce na nenormální situaci, která se tomu člověku děje. Takže rozhodně normalizovat ty pocity a potom tam jakoby poslat jasnou zprávu. Protože ta edukační složka je také velmi důležitá v rámci toho terapeutického procesu. Že to není vina klientky. Protože ta vina tam nastupuje často třeba v okamžicích, kdy... Když zase budu mít v hlavě nějaký konkrétní příklad. Tak vlastně jsem měla klientku, která byla zneužita nevlastním otcem, když jí bylo 12 let a vlastně potom měla zkušenost s napadením při masáži. Kdy vlastně v rámci masáže jí ten masér vlastně znásilnil análně. A ona vlastně ležela na břiše a vůbec se nepohla a vlastně byly tam obrovské pocity viny, že nezareagovala. Ona vlastně byla ještě profesí policistka, takže tam vlastně měla ještě o to větší pocity viny, že zareagovat mohla, nebo vlastně měla. Protože se přece umí bránit, toto tam bylo velmi silně obsazené. A v podstatě ten náhled na to, že toto ale není její vina, že to není volní mechanismu, že je to reakce těla na to, co se jí stalo v minulosti. Že se tam spustily procesy, kdy nejste v racionální části mozku, kdy volíte, jak se zachováte, ale že je to prostě nějaká jako reakce... A o té reakci tam je třeba mluvit. Co vlastně znamená zamrznutí, aby vlastně pochopili, jak funguje traumatický zážitek a reakce našeho mozku, našeho těla. Že tam může být právě to strnutí, ztuhnutí, a že je to něco, co jde právě mimo naší volní kontrolu. Že to je fyziologický proces, který my nemáme šanci ovlivnit. A toto hodně pomáhá. Protože ta klientka prožívá obrovské pocity viny z toho, že nebyla schopná nějakým způsobem spustit tu obranou reakci.

Že tomu mohla zabránit...

Že tomu mohla zabránit, protože jako výcvik má, ví, jak se ubránit i silnějším mužům. A vlastně toho nahlédnutí na to, jak ten mozek a tělo funguje, jak nás vlastně vypne. Tak to jí hodně pomohlo v tom sejmutí ze sebe u toho pocitu viny.

Na mě to působí, že se jí musí velmi ulevit...

Ano, přesně tak. Jde tam i o pojmenování toho, že za to násilí je zodpovědný ten pachatel. Kde máte tam nějaké vnitřní procesy té klientky, kdy jim tam jede ta vina z toho, že třeba nezareagovaly. A pak tam máte nějaké vnější, kdy ona to například řekne kamarádce a ta první reakce třeba je, že je hloupá, že tam chodila. Tak tam se hned spustí to, že já jsem měla něco udělat jinak. Ne, on to neměl dělat! To je to stěžejní.

Když jste se dotkla té kamarádky, tak mě napadá otázka, zda zaznamenáváte nějaké obranné mechanismy ze strany blízkých osob obětí? Příbuznými, s rodiči?

Bývá tam takové jakoby odstřížení, tohle se nemohlo stát prostě. Určitou dobu tam funguje popírání, nebo snaha o bagatelizaci... Řekla bych, že nejsložitější případy jsou, kdy tam dochází k nějakému transgeneračnímu přenosu traumatu. Že třeba matka s tím má sama zkušenost. A vlastně absolutně neumí zareagovat na to, když dcera přijde s tím, že se jí to stalo také.

A v rámci toho transgeneračního přenosu jste nějakým způsobem schopná pracovat s tou klientkou a s jejím okolím? Nebo s příbuznými nějaká kolegyně?

Většinou nepracuji, pokud se tam něco takového objeví, tak matku nebo třeba sestru, jo že jedna to pojmenuje, druhá je třeba o pět o šest let mladší, ale je také obětí. Ale zatím to nemá nějakým způsobem otevřené, tak to s oběma nikdy nepracuji.

Zdá se mi to trochu podobné tomu komplexnímu traumatu (to transgenerační), obojí je vlastně nějak těžší...

Určitě až na to, že to komplexní trauma je u jedné osobnosti a tam se to nějak řešit dá. Ale když je to série zneužívání v rodině, tak na tom nepracuje jeden odborník.

Jasně... Mně to zní jako hodně náročná práce, je něco, co Vám kromě té supervize pomáhá?

Já dlouhodobě pracuji s problematikou domácího, sexuálního násilí a myslím, že to, co mi pomáhá, když budu tedy velmi osobní, tak to, že to mám v tom osobním, rodinném životě dané velmi bezpečně a mohu se o to opřít. Myslím, že pokud by byly nějaké osobní problémy, nemůžete dobře dělat tuto práci. Takže musím říct, že jak moje zázemí v dětství, tak moje zázemí teď v rodině je něco, co je hrozně důležité. Abyste měla stabilní prostředí.

Ano, rozumím... Ještě by mě zajímalo, zda se na Vás obracejí i muži jakožto oběti sexuálního násilí?

Určitě se na mě neobrací ve stejné míře jako ženy. Když se podíváme na mou zkušenost, tak 95 % obětí jsou ženy. Já třeba za poslední rok jsem konzultovala pouze s jedním mužem, který byl obětí sexuálního násilí ze strany partnerky a bylo to v rovině následného obtěžování po rozchodu. Kdy ona odmítla akceptovat, že se rozešli a neustále mu posílala své intimní fotky, intimní části těla. Ho vlastně takto bombardovala.

Jak si vysvětľujete, že se v 95 % obracejí ženy?

No, jednak si myslím, že častějšími oběťmi násilí budou ženy fakticky. A druhá věc je, že pro muže je složitější obrátit se na pomoc v těchto případech. A možná o to obtížnější obrátit se na organizaci zaměřenou na násilí. Ale pochopitelně ty organizace jsou pro muže i pro ženy.

Ano, chápu... napadá Vás ještě něco, co je stěžejní vzhledem k cílům mé diplomové práce zmínit a já jsem to dosud nereflektovala?

Já si myslím, že ne, že obecně je to o tom, aby se psychoterapeuti, psychologové vzdělávali v této oblasti, jak funguje to sexuální násilí v životní dynamice člověka. Velice často se setkáváme s tím, že psychologové nebo psychoterapeuti s touto problematikou neumějí pracovat nebo odmítají s ní pracovat. Pokud odmítají, tak mi to vlastně přijde v pořádku, protože si to umí pojmenovat. Za mě je tohle fér přístup. Ale pak jsou lidé, kteří se do toho nějakým způsobem vrhnou a mohou ty klienty velmi poškodit, pokud se v té problematice neorientují. A je fakt, že mám hodně klientů, kteří si prošli nedobrým zásahem ze strany psychologa. I tento pár chodil na terapii, kdy jim na řešení toho jejich intimního problému doporučil terapeut, ať si přizvou někoho do trojky... Tak jenom taková perlička na závěr (smích).

To je děsivé ... mě k tomu napadá, zda to nemůže být tím, že v dnešní době se jako terapeut může nazvat v podstatě kdokoliv.

Ano, já si právě myslím, že je tam široký prostor právě pro lidi, kteří jsou na nějaký víkendový kurz a pak deklarují, že jsou psychoterapeuti. Myslím, že je to tím nepochopením toho, že máte psychology, psycho terapeuty, které máte prostě lege artis ve zdravotnictví. Což si ale nemyslím, že je cesta, protože těch je nedostatek. A zároveň spousta klientů chodí zruinovaní od terapeutů, kteří jsou na pojišťovnu. Takže to prostě není záruka. Ale myslím, že ustanovení psychoterapeutické profese, která bude mít jasně dané podmínky. Kde bude třeba právě pětiletého výcviku, kde budou pravidelné supervize, tak jak to má ČAP a ČPtS, tak to je nějaké stavovské zaštitění té profese. Protože vlastně tím, že to není stanovení zákonem, tak

psychoterapeuti, kteří nepracují ve zdravotnictví, tak spadají do stejné kategorie jako kartářky a vědmy (smích). Tam je pak takové zmatení rolí. Zároveň tam není záruka toho, že jsou na pojišťovnu, mám teď v terapii slečnu 25 let, která byla znásilněná v 15 letech a pak se stala ještě obětí znásilnění na diskotéce. Tak ta šla k psychologce na pojišťovnu, protože si to finančně nemohla hradit a když jí ten příběh odvyprávěla, tak psychologka celou hodinu proplakala a ona jí podávala kapesníky. A ta slečna vlastně celou dobu myslela na to, jestli by to vlastně nemělo být naopak. A měla vlastně pocit, že už nemůže říct víc, protože by to ta psychologka neunesla, jo.

To mě vlastně znovu vrací k otázce ohledně osobnostních předpokladů psychoterapeuta?

Nějaká osobní stabilita by tam určitě být měla. Ale já si myslím, že to jde opravdu i ruku v ruce i s osobností vyzrálostí a s tím, že máte opravdu naposloucháno spousty příběhů... Jasně jsou momenty, kdy je to těžké. Nemyslím si, že je chybou, pokud se terapeutovi objeví slzy v očích. Je dobré to v tu chvíli nějak pojmenovat, nějak s tím pracovat. Ale nemůže to být tak, že se vlastně zhroutí...

Jasně, rozumím... Dobře, já myslím, že jste toto téma nějakým způsobem vyčerpaly. Já opravdu moc děkuji!

Já také děkuji!

Respondentka č. 3

Ráda bych se Vás zeptala, jak vy práci s touto cílovou skupinou vnímáte, co je tam z Vašeho pohledu stěžejní?

To vlastně vyplývá ze služeb organizace, to co my poskytujeme, je dáno cíli služby a to je vlastně zvýšení bezpečí té klientky, pomoci při orientaci v té situaci, možnosti hledání způsobů řešení a nějaká stabilizace klientky. Případně překonání, ať už jako symptomů akutního stresu, nebo zpracování traumatické zkušenosti spojené s násilím. Ono se to samozřejmě odvíjí od toho, s čím ta klientka přichází, co potřebuje. Není to tak, že my bychom si řekli, tohle jsou naše cíle a nácpeme je prostě do každé konzultace s každou klientkou, ale záleží také na tom, v jaké fázi ta klientka k nám přichází, jestli žije s tím násilným partnerem, nebo je v situaci, kdy zvažuje odchod, nebo čerstvě odešla. Nebo už je to delší dobu po odchodu. A od toho se odvíjí její potřeby. Takže myslím, že je to spíše o tom nabídnout takové služby, které odpovídají těm specifickým potřebám obětí násilí. Protože ty potřeby jsou v něčem samozřejmě jiné, než potřeby uživatelů jiných služeb.

Ano, kdybychom se u toho zastavily a zeptala bych se Vás na ty specifické potřeby obětí násilí. Šlo by je nějakým způsobem popsat, v čem se budou lišit od jiné cílové skupiny? Je tam něco charakteristického?

No, jednak je tam ta potřeba zpracovat tu realitu. Která, pokud žijete s násilným partnerem, tak může být dost rozštěpená, nebo fragmentovaná. Nebo to vnímání právě z toho pohledu, že často ta násilná osoba má jakoby dvojí tvář a může se chovat jakoby na veřejnosti úplně jinak než doma. Na veřejnosti se nemusí projevovat agresivně, může to být milý společník, velmi komunikativní člověk a doma se projevuje úplně jinak. A toto vnímání té dvojí tváře vytváří určité specifické prožívání u těch obětí a tím pádem i ta potřeba porozumět tomu, co se děje. Zároveň je tady potřeba jasně pojmenovat, co se děje. Že to není nějaký konflikt, není to problém v komunikaci, ale je to už násilí... Takže to je velmi silná potřeba těch obětí, vlastně pojmenovat, co se tam děje. A bohužel se velmi často stává, že v některých typech služeb to nebývá tak jasně pojmenováno, že vlastně násilí se zaměňuje za problém v komunikaci, nebo že je to nějakým způsobem nedorozumění, oboustranný problém. Což pak může mít efekt sekundární viktimizace, nebo prohloubení pocitů viny u té oběti. Takže tam je důležitá oblast také pracovat s těmi pocity viny, nebo s tím sebeobviňováním. Které je součástí dynamiky násilného vztahu a je to součástí toho násilí. **A dále významně odlišná potřeba od ostatních skupin je zajištění bezpečí a vyhodnocení rizik. Protože s tou klientkou lze terapeuticky pracovat až ve chvíli, kdy jí nehrozí akutní riziko.** Protož jinak se tam vlastně pořád protáčí akutní stresová a traumatická reakce. A tam toho nelze moc upracovat terapeuticky, dokud to ohrožení trvá. A vlastně ten systém, ten organismus je pořád v poplachové reakci. Takže tam je důležité vlastně vyhodnotit ty rizikové faktory, čemuž se my věnujeme ty první konzultace. A poté samozřejmě součástí té práce **je vytvoření určitého bezpečnostního plánu, ať už pro tu klientku, případně i pro děti. Aby klientka měla v rukou nějaký nástroj, jak v určitých situacích reagovat.** A to nemusí být jen typu: mám vždy u sebe mobilní telefon, vím, kde mám klíče, o mé situaci někdo ví, když pošlu prázdnou esemesku sestře, je to signál, že má zavolat policii. Ale také jde o prozkoumávání toho, co už ze zkušenosti té ženy někdy v minulosti mohlo zafungovat jako něco, co mohlo deeskalovat tu situaci. Ale pozor tady to není o tom, že by se přenášela zodpovědnost za to, jestli to bude eskalovat či nikoliv na tu oběť, ale spíše využití toho, co ví, že může zafungovat... U někoho

může fungovat to, že z místnosti odejde. U někoho by to byl spouštěč eskalace dalšího násilí. Pokud ten partner je kontrolující a vyžaduje, aby ta žena s ním ta žena zůstala v místnosti, tak to že ta žena odejde prostě nezpůsobí zklidnění situace ... takže jde o jakési mapování toho, co v tu danou chvíli z její zkušenosti může pomoci, aby ona se dostala v danou chvíli do bezpečí.

Mně k tomu napadají dvě věci. Vy jste popisovala nějakou stresovou fyziologickou reakci, která ukazuje, že se nám něco děje, když jsme zalarmováni. Vy takto tu klientku jakoby poučujete? Je tam i edukativní složka, kdy vlastně si rozebete...

Určitě, ta je velmi významná a důležitá, To je vlastně jedna z klíčových komponent při práci s traumatem, ta edukativní část. Protože to, co často rozjíždí úzkosti, je o tom, že ten člověk nerozumí tomu, nebo mu nedává úplně smysl to, co cítí, a to co vnímá. Vlastně to vypadá jako nějaká nenormální reakce. Ale často je to úplně normální reakce na nenormální situaci. Takže tohle je velmi důležité, aby ta klientka věděla, co se to s ní vlastně děje. A to je důležité u sexuálního násilí, ale i u jiných forem násilí. Kdy dojde k té reakci zmrznutí a vlastně často ta klientka na to velmi často nasedne v podobě toho sebeobviňování, pocitů studu, viny. Tak já jsem se nebránila dost, asi za to mohu nějak já a podobně ... takže tam je velmi důležité vysvětlit ten fyziologický mechanismus, který se vlastně v tom organismu děje v tu danou chvíli a že je to skutečně normální reakce na nenormální situaci.

Ano, děkuji, to dává smysl ... Ještě bych se vrátila k tomu, jak jste hovořila na začátku, tak bych se Vás jako odborníka zeptala z laického pohledu: Jaký bude rozdíl v tom, když budu v manželství, kde bude probíhat domácí násilí a já budu obět'. A oproti tomu, když budu mít partnerskou krizi, budeme se hodně hádat, budeme na sebe agresivní. Co jakoby tam bude to stěžejní, co tam bude jinak?

Je tam úplně jiné rozdělení moci, kontroly a moci. Protože v násilném vztahu to není vyrovnaný partnerský vztah v tom smyslu, že oba dva mají stejné právo a možnost se vyjádřit. Ale ten vztah je něčím jako nevyrovnaný. A ten klíč v tom často bývá, že ta jedna strana, ta oběť se toho agresora bojí, prožívá strach. Když budu mít manželskou krizi a konflikt a budeme se hádat, tak to není o tom, že se bojím svůj názor říct, nebo cokoli udělat. Protože se bojím, že přijde trest, nebo se stane něco, čím mi ten partner vyhrožuje, ale jsem tam konfliktní. A konflikt může mít také pozitivní vyústění. Zatímco násilí je svým způsobem nástroj, jak si udržet tu kontrolu a moc. To znamená, že ta agrese je tam používána ve smyslu: Když potřebuji vykopat jámu, tak musím mít lopatu. Když si chci udržet kontrolu a moc nad svým partnerem nebo partnerkou, tak k tomu potřebuji nějaký nástroj. Je to vlastně stejné mezi lidmi, mezi politickými stranami, mezi státy. A je to o tom vyvolat strach. Ve chvíli, kdy vyvolám strach, tak vlastně získávám kontrolu. A ten strach vyvolám násilím, ať už má jakoukoliv podobu. Stejně tak sexuální násilí není o sexu, ale je to o kontrole a o moci.

Jasně, takže u násilí je stěžejní ten asymetrický vztah. Jeden moc má, druhý ne. Dalo by se to takto jednoduše shrnout?

Ano, dalo by se to tak shrnout. Nebo jeden se minimálně snaží si tu moc udržet a nepustit toho druhého ani do té partnerské roviny... Ale ještě mě k tomu napadá, že byť toto je jedna z těch základních pouček, že jsou tam neměnné role a podobně. Tak ale někdy to může být matoucí. Nebo mohou být případy domácího násilí zaměňovány za nějaký konfliktní vztah ve chvíli, kdy se ta oběť brání. Protože pozor to, že se ta oběť brání, nebo to, že ty role jsou

neměnné, neznamená, že ta oběť je pasivní. To je nějaká fantazie, kterou spoustu lidí má, že pokud tedy jeden má tu kontrolu a moc a ten druhý ne, tak že ta oběť je v nějaké pasivní roli, která to jenom přijímá. A to je asi jeden z nejnebezpečnějších předsudků, které bych řekla, že má i velká část odborné veřejnosti. Protože pokud ta oběť reaguje aktivně a snaží se nějakým způsobem, ať už v sebeobraně, nebo z pohledu toho zachování si lidské důstojnosti jít do nějaké akce. Tak je to považováno za projev toho, že tu moc má také, nebo proto že je to vlastně vyrovnaný vztah. A proto je tam ještě více klíčový ten pojem strachu.

Ano, to dává smysl. Jsem ráda, že zaznělo, že ta oběť nutně nemusí být vždy pasivní roli a nechat si vše líbit...

Ona často není, ona většinou není. Každá z obětí, se kterou jsem pracovala, vyvíjela celou řadu strategií pro to, aby to násilí zastavila. Ale ten problém není v té oběti, že ona by dělala něco moc nebo málo. Ale v tom, že ona nemůže mít kontrolu nad tím, jestli k tomu násilí dojde, nebo ne. Protože kontrolu nad násilím může mít jen ten, kdo se ho dopouští. To je volba, jestli já dám facku nebo ne. Nebo jestli začnu rvát, nebo nezačnu ... Samozřejmě ve mně může nějaká situace vyvolat naštvání, agresí, ale je moje volba vždy, jestli se otočím a odejdu. Nebo jestli prásknu do stolu, nebo jestli dám někomu pěstí do břicha. To je moje volba!

Ano, rozumím ... dále mě velmi upoutaly pozornost nějaké silné pocity sebeobviňování, studu, viny, které ty oběti mohou na základě násilného vztahu pociťovat ... Dalo by se nějak popsat nebo specifikovat, jak lze s tím sebeobviňováním pracovat? Jak sejmout ty pocity viny?

No, ony mohou mít různou podobu a řekla bych, že je to pak ještě jiné v případech toho sexuálního násilí. Ale v podstatě ten klíč k tomu, je to, o čem jsme se bavily před chvílí. Vlastně jde o získání náhledu na to, že za násilí je vždy zodpovědný ten, kdo ho páchá. A toto je vlastně pro ty oběti to náročné, protože oni často vlastně slyší to: Vždyť jsem Ti to říkal, kdyby ses chovala jinak, tak já bych byl úplně v pohodě. Nemáš odmítnout, nemáš tohle dělat. To je vlastně princip chování násilného partnera. Kdy on nepřijímá zodpovědnost za to svoje chování a vždy jí vlastně přehazuje na tu oběť. Takže v rámci dynamiky násilného vztahu, tam dochází k přehazování zodpovědnosti. Takže být je za to násilí zodpovědný ten, kdo se ho dopouští, tak ale přehazuje tu zodpovědnost na oběť. A ono v tom poli někam ta zodpovědnost spadnout musí. Ono se to neděje jen tak. Takže to vlastně padá na tu oběť, která samozřejmě pak přemýšlí: Aha, tak příště to třeba bude lepší. Tím, že se to násilí neděje 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, hned od začátku toho vztahu, ale vyvíjí se to postupně. Takže nejdříve jsou tam přítomné, hodně v uvozovkách lehčí formy. A třeba nejdříve k těm incidentům dochází jednou za půl roku. Potom jednou za čtyři měsíce, pak jednou za tři ... až to dojde do bodu až několikrát v týdnu... Ale tím, že je to vlastně takto postupné, tak ta oběť tam má vždy tu fázi po násilím. Po násilím přichází fáze klidu, což je z pohledu té oběti vlastně nejlepší nebo úlevná fáze, protože tam vlastně je ten klid. Ale z dlouhodobého pohledu je tato fáze možná ještě rizikovější než to vlastní násilí. Protože tu oběť ve vztahu udržuje. Protože v této fázi si oběť v této fázi říká: Příště už to zvládnou lépe. Je tam potřeba získat kontrolu nad tou situací, takže tam probíhá proces toho, že ano, takže já příště to udělám jinak. Já se příště zachovám jinak a už to určitě bude dobrý. Takže vlastně částečně přebírá tu zodpovědnost a částečně chce mít tu kontrolu. To znamená, že si řekne: jasně, příště to udělám jinak. Jenomže ono to příště stejně zase nevyjde a zopakuje se to kolečko ... A tady se vlastně budují pocity viny a toho sebeobviňování, případně studu. Že vlastně je tam

pocit opakovaného selhání, že jsem tomu nedokázala zabránit. A jak toto klubičko rozmotat zpátky, je nejdříve potřeba právě přes tu edukaci nahlédnout ... Tam je nejdříve potřeba společně s tou emoční složkou zapojovat i tu kognitivní složku toho náhledu a fakt jako oddělování té zodpovědnosti. A toho, že i kdybych dělala nevím co, a chovala se nevím jak. Tak nikdo nemá právo se ke mně chovat agresivně, ať je to někdo, kdo je mi úplně cizí, ať jsou to moje rodiče, ať je to můj partner, moje děti ... Nikdo se nenarodil s právem mně ubližovat. A tohle je vlastně jakoby velmi pomalý proces zvnitřnění toho, nedělo se mi to proto, že si to zasloužím. Protože ten obraz že se mi to děje proto, že si to zasloužím, tam vzniká také proto, že ono to jinak nedává smysl. Proč někdo, kdo je ke mně zároveň i milý, máme spolu intimní život, máme spolu děti, tak jak je možné, že dojde k té agresii. Takže vlastně tam je potřeba, abychom v té situaci mohli se mohli orientovat, tak si tam dát nějaké vysvětlení. A to vysvětlení nám nabízí ta agresivní osoba v podobě, že si za to mohu sama. Kdybych nebyla tak tlustá, hloupá atd., tak by se to přece nedělo ...

Ano, to dává úplně smysl. Mě k tomu ještě napadá, že ten pár vlastně žije v nějakém sociálním kontextu ... Pravděpodobně alespoň jeden z nich dochází do zaměstnání, mají nějaké rodiny, nějaké přátele. Dokázala byste popsat nějakou běžnou reakci toho okolí ... Dejme tomu toho nejbližšího okolí na ten vztah... jak oni na to nahlíží?

Tady je vlastně potřeba říci, že byť tam ty sociální kontakty jsou, tak vlastně jeden z klíčových momentů, nebo vlastně charakteristických rysů násilného vztahu je izolace. Násilný partner má vlastně tendenci jednak partnerku kontrolovat a to i ve smyslu prohlížení mobilů, emailů, sledování polohy, GPS v autě... To znamená mít tu kontrolu. A zároveň izolaci, aby ona moc těch kontaktů vlastně neměla. Respektive aby byly kontrolované, takže jí často ten partner třeba doprovází na lékařské prohlídky ... Ono to zpočátku vlastně může vypadat jako rys pozornosti, že on o mě má zájem. Já jsem u lékaře vždy nervozní z toho, co mi řeknou, tak on je tam pro mě jako podpora, ale zároveň to má ten aspekt té kontroly. A právě tendence k té izolaci ... často ten partner všechny kamarádky očerňuje, rodina je podle něj strašná. Tam vlastně dochází k odstřihávání těch kontaktů a často i díky tomu, že vlastně ten partner se chová nepříjemně a už k nim ani nikdo nejde na tu návštěvu, nebo k nim ani nikdo nesmí... Takže ono to okolí o tom velmi často dlouhou dobu nic neví. A ta oběť se nesarčí, protože se za to stydí. Takže mluvit o reakcích okolí je velmi těžké... Velmi často se děje to, že o tom okolí dlouhou dobu vůbec neví. A když to násilí nabyde takové intenzity, že už se ta oběť rozhodne o tom mluvit, nebo vyhledá lékařskou pomoc, zavolá policii. Tak pak je to pro to okolí už takový šok, že si to vlastně neumí představit, takže pak mají tendenci to bagatelizovat například tím, že všude je něco. Nebo to že tě takhle zřídil, co si provedla? A je tam i pro to okolí to, že ona musela provést něco šíleného, když on se zachoval takto ... Nebo takový ten princip, no jo ale vždyť nikdo z nás u toho nebyl. Kdo ví, jak to bylo, to je tvoje verze ... samozřejmě tím neříkám, že neexistují podpůrné reakce toho okolí. Ale je důležitější říci, že na té reakci toho okolí strašně záleží. Jednak z hlediska toho, jak bude ta oběť schopna se vlastně vyrovnat a třeba i překovat ty traumatické záležitosti z hlediska jejího duševního zdraví a kvality toho, jak se může zotavit z takového stavu. Tak ta reakce okolí je velmi klíčová, protože pokud tam dojde k bagatelizaci, nebo svalování viny na oběť, tak vlastně dojde ke confirmaci toho, co říká agresor a vlastně to může oběť demotivovat, aby tu pomoc někde hledala. Zatímco pokud ta podpora je adekvátní, přiléhavá, nebo ta reakce je podpůrná, tak to samo o sobě může mít hojivý účinek. Ale podpůrná tím myslím, že to je někdo schopný ustát, že vlastně nejde do úzkosti, do paniky. Pokud na ní okolí tlačí, tak ona se opět může uzavřít, protože nemá kapacitu na to čelit tomu tlaku ještě toho vnějšího okolí.

Rozumím, děkuji... Zaznamenáváte nějaké typické obranné mechanismy ze strany té oběti? Které byste řekla, že jsou u této cílové skupiny stěžejní?

Řekla bych, že docela častá je disociace v případě nějakých závažnějších forem, ale nemusí to být úplně závažné, nemusí jít jen o brutální sexuální napadení ... a pak obecně u traumatu jako fragmentace těch částí, takže tam vlastně dochází k odštěpení některých částí a emočních prožitků. Takže já bych to spíš viděla v tomto duchu... Popření tam není až tak časté, ale spíše jde o tu fragmentaci nebo disociaci, kdy se nějaká emoční část odštěpí a je tam třeba jen nějaká paměťová stopa, nebo naopak tam není paměťová stopa, ale je tam emoční stopa.

Dobře, děkuji ... Práce s touto cílovou skupinou musí být jistě velmi náročná. Mě by z Vašeho pohledu zajímalo, zda je možné vyspecifikovat osobnostní charakteristiky toho odborníka, které by měl mít, pokud se rozhodne s touto cílovou skupinou pracovat. Co je tam podle Vás stěžejní?

Já si myslím, že je tam potřeba určitá odolnost vůči stresu ... Myslím si, že klíčová je motivace. Což není osobnostní charakteristika, ale myslím si, že pokud se té problematice chci věnovat tak, že pracuji primárně s touto problematikou, tak tam je opravdu podle mého názoru klíčová ta motivace a to, aby mi to dávalo smysl. Protože spousta lidí vyhoří na tom, že jim to smysl nedává ... myslím si, že je tam potřeba opravdu velké akceptace práva ženy na sebeurčení, na co jak ona sama chce tu situaci řešit. **Protože je naším úkolem dávat informace, nedávat rady. Neříkáme, tohle musíte udělat.** Nefunkční je, pokud řekneme klientce, co má dělat, že má odejít, podat trestní oznámení apod., protože vlastně vůbec nevychází z té individuální situace a potřeb té oběti... Takže je to opravdu o tom mapovat, co je pro klientku schůdné udělat, jaký krok je pro ni přijatelný v tuto chvíli. Časem může dospět k tomu, že z toho vztahu odejde, ale zároveň to není náš cíl. Tam je velmi důležité respektovat právo na to, že ta klientka se rozhodne, že s tím partnerem chce zůstat. A není to z toho důvodu, že by se jí to líbilo. Ale prostě má svoje důvody, proč s tím partnerem chce zůstat. Mohou to být důvody emoční, mohou to být důvody náboženské, ekonomické. Ale je třeba s klientkou vždy velmi pečlivě hledat ty varianty, jak může situace zvládat a jak může zvýšit své bezpečí, ať už se rozhodne jakkoliv. Protože je dost mylná představa, že rozchodem to násilí končí. To prostě není realita. Takže urychlené rady nebo doporučení typu: udělejte tohle, to fakt nefunguje Z hlediska terapeutického tam si myslím, že je potřeba nějaká trpělivost. Protože to jsou věci, které jsou jako na dlouho. Protože se vlastně bavíme jako o práci s traumatem a tam si myslím, že to je jednak o těch dovednostech terapeutických. Osobnostně si myslím, že tam musí být velká míra empatie, přijetí a zároveň schopnost se na ty věci dívat společně. To je vlastně jeden z klíčových úspěchů terapie traumatu. Nedívat se na někoho, nedívat se já na tu klientku. Ale společně s tou klientkou se dívat na tu situaci.

Napadla by Vás nějaká kazuistika vaší klientky, ideálně tedy oběti sexuálního násilí, se kterou jste například dlouhodobě pracovala a máte u ní pocit, že se ta práce vyloženě zdařila?

Já si vlastně říkám, co znamená to zdařila. Protože tam ty posuny a změny jsou individuální i z hlediska očekávání těch klientek. Tam když se vlastně podaří zvládnout některé symptomy třeba úzkostných stavů, panických atak a vlastně dojde k nějaké integraci na té kognitivní úrovni, tak že to je ten úspěch, nebo ten pokrok ... nebo že vlastně je možné být v kontaktu se svým tělem, plně, přítomně ... Já mám vlastně výcvik v gestalt terapii a biosyntéze, takže se vlastně zaměřuji i na to tělesné prožívání, které u těch obětí násilí je často velmi specifické. Některé věci se ukládají v té tělesné paměti. A pak je to i o té práci s tělem, zda je možné to

tělo zažívat jako celistvé, a hlavně jako bezpečné místo. Protože často to tělo není vnímáno jako bezpečné místo ... Tak nevím, jestli jsem Vám odpověděla na tu otázku...

Mě tam vlastně zajímají ty protektivní faktory, to co úspěšnosti té práce vlastně přispívá.

V každé terapii je klíčový ten vztah. A to si myslím, že je důležité i v poradenství, kde se přímo nebavíme o terapeutickém vztahu, ale ten vztah je důležitý. A klíčové je vlastně vytvořit velmi bezpečný prostor. Vlastně od zabezpečení toho, aby bylo zcela jasné, kam ty informace půjdou, jak s nimi bude nakládáno, o mlčenlivosti ... Takže jakoby ošetřit všechny vrstvy toho, a to co je také důležité je, že třeba i v rámci naší poradny, vycházíme z toho, že nelze dělat nestranné poradenství, nebo nestrannou terapii s oběťmi násilí. Nelze! Protože už tím, kdybychom vycházeli, že jsme nestranní, tak už dáváme určitou moc a prostor tomu násilí. To znamená, že děláme stranící poradenství/terapii. Jsme na straně obětí. A to, když nám klientky dávají nějaké zpětné vazby na to, co jim pomohlo a co pro ně bylo důležité. Tak se tam strašně často objevuje to, že tohle bylo první místo, kde jsem o tom mohla mluvit, nikdo mě nehodnotil. Takže jakoby ten nehodnotící prvek. Nikdo vlastně nesoudil, byla jsem vyslechnuta, byla jsem přijata. A nikdo mi nic nenařizoval, protože ty ženy vlastně přichází ze situace, kdy je neustále někdo kontroluje a říká jim, co mají dělat. Takže pokud bychom tenhle vzoreček zopakovali v poradně, tak se trochu zouváme do bot toho agresora, byť bez použití násilí. Tím, že bychom opět říkali, co mají dělat. Musí to být velmi respektující ... Co bývá pro oběti obtížné, je vlastně identifikovat svoje potřeby. Protože pro ně otázka, co byste teď potřebovala, je hodně složitá. Ne protože by byly hloupé, nebo to nevěděly, ale proto, že ten mechanismus vlastně není bezpečný, když žijete v násilném vztahu. Pokud byste v násilném vztahu měla neustále kontakt s tím, co byste potřebovala, tak se z toho zblázníte. Protože víte, že potřebujete, aby ten partner tohle nedělal, abyste byla v bezpečí. Potřebujete se jít vyspat, i když on vás v noci drží vzhůru. Potřebujete se najít, i když on vás zamkl v pokoji a nikam se nedostanete. Takže to by byla trochu sebevražedná akce, tohle mít neustále k dispozici. A vlastně naopak vy se musíte neustále zaměřovat na potřeby toho partnera, abyste je naplňovala tak, abyste minimalizovala riziko násilí. Takže tam vlastně dochází odstrížení nebo přenastavení té pozornosti na potřeby toho okolí a k naprostému upozadění ve vnímání vlastních potřeb. Je to podobné jako, když máte deprivované dítě, které po nějaké době už nemá ani tu touhu nebo potřebu po tom kontaktu. Protože vlastně je to tak nedostupné, a tak zraňující ve chvíli, kdy by to získali, tak ten rozdíl mezi tím to mít a nemít je tak bolestivý. Takže vlastně ten obranný mechanismus působí to, že do toho kontaktu už ani nejdu.

Takže ta práce s tou klientkou je vlastně hodně o tom, jak se na sebe naladit a být v kontaktu sama se sebou?

Přesně tak, být v kontaktu se svými potřebami, se svými impulzy. Často je to tak, že ty ženy tohle ve svém repertoáru mají, oni to zažily. Jenom teď je to zaházeno nějakou sutí a teď je to potřeba prostě odházet. Jde o to zažít to, že je bezpečné vnímat svoje potřeby. A je bezpečné pak jít za tím impulzem, který ta potřeba vyvolá. Že jako můžu. Můžu dělat to, co chci. Protože to je to, za co byly trestané. Vlastně je to opětovné budování pocitu bezpečí nejen v rámci toho fyzického, ale i tělesného a psychického. Vlastně najít postupně tu důvěru v to, že ten svět pro mě může být bezpečný a já se v něm mohu projevovat tak, jak potřebuji.

Mě k tomu vlastně napadá celou dobu otázka, jak je možné vybudovat si s někým bezpečný vztah, když zažil nějaké nejhlubší zranění ze strany nejbližšího člověka. Jestli ti klienti mají tendenci se i od toho pracovníka nějak izolovat, nebo mu nedůvěřovat?

Já si myslím, že to lze navodit tím nehodnotícím a přijímajícím přístupem a tím, že vlastně ... když ta oběť mluví o té své zkušenosti, tak že jí někdo rozumí, že to vlastně není něco nového pro nás. Ale můžeme říci, ano tohle se děje, tohle známe... takže si myslím, že to navodit lze, že to možné je. Ale musí to vycházet z nastavení, kdy se setkávají dva lidi. Nikoliv jako odborník a někdo, kdo potřebuje pomoc. Samozřejmě jsme tady, protože máme nějaké informace a máme nějakou odbornost. Ale ten kontakt musí probíhat na velmi lidské úrovni. Tady nelze pracovat úřednickým systémem ve smyslu tady vyplňte formulář, my vyhodnotíme ty rizika ... Tohle by nemohlo fungovat. A také tím, že se ptáme na pocity a tím, že se ptáme na potřeby, tak to vlastně někdy jako ty ženy trochu rozhodí a často je to po strašně dlouhé době, že se jich na to někdo zeptá.

Což je vlastně opět vrací k tomu být v souladu sama se sebou ...

Ano a zároveň, že lze být v kontaktu se svou potřebou a s někým jiným a je to bezpečné. To znamená, že ten kontakt s tou terapeutkou je tam klíčový pro tu korektivní zkušenost a pro budování pocitu bezpečí. Protože já nejsem někde zavřená a neříkám si, že bych teď potřebovala něco ... Ale mohu to vyjádřit v kontaktu s někým, kdo mě přijímá. Kdo se mnou o tom mluví vážně.

Jasně, a zároveň to vlastně ustojíte, ten příběh té klientky ...

Ano.

Dobře, já Vám moc děkuji. Na závěr bych se ještě ráda zeptala, zda Vás ještě napadá něco, o čem jsme nemluvily a Vám to přijde v kontextu této práce důležité zmínit?

Nevím, ono je to opravdu široké téma, takže těch věcí by byla spousta. Dalo by se samozřejmě jít i do jiných oblastí, nebo více do hloubky, ale ... Spíše kdyby vy jste ještě při tom přepisu narazila na něco, co by bylo třeba doplnit, tak se určitě ozvěte.

Moc děkuji toho ráda využiji. Velmi děkuji za poskytnutí rozhovoru.

Respondent č. 4

Takže mě by v úvodu zajímalo, jak konkrétně Vy ten psychotherapeutický proces s klientem vnímáte. O co tam podle Vás v zásadě jde... s klientem násilného vztahu?

Ok, ještě jedna věc, já pracuji i s lidmi, co se dopouštějí násilí, tak je to něco, co Vás také zajímá, nebo jde spíše o oběti.

Určitě mě primárně zajímají oběti, ta psychotherapie obětí. Ale je pro mě zajímavé, že pracujete i s osobami páchající násilí. Takže bych se na konci doptala i na práci s nimi.

Dobře... Takže jak vnímám terapeutický proces s oběťmi domácího násilí. Jádro toho procesu je podle mě práce s traumatem v kontextu specifického kontextu domácího násilí. To domácí násilí má podle mě specifickou dynamiku. Je to mocenská dynamika a podle mě to vyžaduje určitý specifický typ intervence oproti jiným případům, kde mocenská dynamika nehraje takovou roli, či už v jiných typech psychotherapie nebo v jiných vztazích, konfliktních vztazích, po rozvodech, kdy jsou oba docela dobře sebedopověření. Dopověření, že můžou jít do konfliktu ... takže je to specifická práce s traumatem se specifickým kontextem domácího násilí.

Když hovoříte o specifických intervencích, co to konkrétně znamená?

Pro mě jeden z důležitých aspektů násilí je, že ta oběť, nebo člověk, na kterém je páháno násilí, se z toho nedokáže dostat sám. Pokud je v tom ponechán sám, tak se to cyklí, nebo najdou v sobě nějaké skryté zdroje, o které se v tom vztahu dokážou opřít a v rámci nějakého velkého výbuchu energie se dokáží od vztahu odpoutat, ale pak potřebují podporu. Opřou se o svojí inteligenci, nebo najdou nějaký zdroj, který jim pomůže udělat jeden velký krok k odchodu. Ale pokud to nenajdou, tak se to cyklí. A často potřebují podporu zvenčí, impuls zvenčí... Přijde policie a vykáže ho, nebo kamarádi řeknou něco, pomohou jim, dostanou informaci, že existují organizace, které se tím zabývají. Je to o tom nebýt uzavřený a čím déle v tom člověk je, tím více žije jenom svým vesmírem. A násilný partner často vytváří ten vesmír. Takže ta specifická je o tom, že já jako terapeut Vlastně podporuji klienty, aby využívali služby samozřejmě, ale také podporuji jednu z těch částí, která vstoupí do toho systému a podporuje toho klienta... jsem trochu méně nestranný... Nejsm policie samozřejmě, ta má svou vlastní roli, ale v tom terapeutickém procesu s klientkou pracujeme, aby se sama dokázala postavit do té role někoho, kdo jí podpoří. Nepůsobím nestranně, nevytvářím nestranné prostředí. Takže to je takový vstup do toho cyklu.

Děkuji za odpověď, mě tam zaujalo, že jste zmínil, že v tom vztahu je nějaká mocenská organizace. Bylo by možné se k tomu vrátit a popsat, o co tam konkrétně jde?

Tak v rámci domácího násilí se předpokládá, že jeden z těch partnerů nebo partnerek dlouhodobě používá svojí moc, aby kontroloval, ovládal a ubližoval tomu druhému a tak dále. Takže má určitý druh moci a to může být specifické, asi se nedá říct, co to obecně je, je to v každém vztahu jiné. Může to být síla, jak křičí, nebo to může být síla v přesvědčování, nebo v rámci naší kultury něco genderově nevyváženého, třeba moc postavená na machistické kultuře a postavení žen. Kdy žena má v domácnosti plnit určité funkce... Takže to, co může být vnímáno jako mocenské se může měnit... vždy ta moc, kterou máme je komplexní. Třeba ta oběť je inteligentní, může využívat humor, nebo má peníze. Ale v ten moment v té dynamice násilí si té moci není vědoma, není si vědoma toho, že to má k dispozici. Takže to

není o tom, že ten člověk by tu moc neměl, spíše s tím ztratí kontakt, dostane se to do slepé skvrny. Nebo ví, že to má, ale bojí se to použít, protože pokud to použijí, tak mají zkušenost, že pokud se ten řetěz nepostaví dobře a nedokážou se po tom, jak to použijí o sebe postarat, dostanou zpětný náraz. Takže to je součást nějaké obranné strategie, proč je lepší to nepoužít.

Jak dlouho vy pracujete s oběťmi násilí, nebo obecně s tou dynamikou násilných vztahů?

5 let.

Mohu se zeptat, zda máte psychotherapeutický výcvik, popřípadě jakého zaměření?

Ještě jsem ve výcviku ... v konečných fázích. Já mám výcvik procesově orientovaná fáze. Nevím, jestli jste o tom slyšela?

Letmo, přiznám se, že úplně nevím podrobnosti ...

Já jsem vlastně byl student prvního běhu, v roce 2012 jsem začínal. Je to původně odnož jungiánské psychologie se zaměřením na tělo, což je vlastně proti jungiánské analýze více rozpracované. Také zaměření na facilitaci skupinových procesů a velkých společenských témat. Má to taoistické filosofické kořeny. Je to teleologický, filosofický přístup.

To zní zajímavě! Mohl byste mi popsat, nebo se pokusit jaké by měla mít osobnost terapeuta zabývající se touto problematikou vlastnosti nebo charakteristiky? Co by tam mělo, nebo naopak nemělo být?

To se mi těžko hodnotí. Záleží, jak terapeut nebo terapeutka svojí osobnost rozvíjejí a používají... neodvažují se říct, jakou osobnost by měl mít terapeut, je to individuální. Je to na výcviku, jak o sobě vědí a jak to použijí. Myslím, že každý typ osobnosti, pokud se používá vědomě, tak může přinést specifickou příchut' toho daného člověka do toho sezení. Ale ty schopnosti by měly určitě být v rámci práce s traumatem, znalosti problematiky traumatu. Protože práce s traumatem je specifická práce ... Kdy se více dupe na brzdu, než že by se někam šlo v terapeutickém procesu. A terapeut musí být hodně v kontaktu s tím, jak vytvořit nějaký bezpečný prostor, soucit ... to se učí na výcvicích. Humor může pomoci, ale to už jsou takové metadovednosti, které se neučí, ty se nějak rozvíjejí... Nebo taková metadovednost nějakého starešinství, něco, co má odstup. Vlastně vidí ten proces z nějakého odstupu.

Super, děkuji, to dává smysl. Dále by mě zajímalo, co Vy považujete v rámci té psychotherapie stěžejní s touto cílovou skupinou.

V rámci terapie domácího násilí si myslím, že je důležitá interdisciplinární práce, protože to není jenom o té terapii. Ale je to i o podpoře člověka, když se chce dostat z toho vztahu. A často to terapeuti, pokud nemají přístup k interdisciplinární spolupráci nezajistí. To musí být člověk, který je hodně seznámen se sociálním systémem a není podle mého názoru schopný vlastně suplovat roli sociálního pracovníka. Takže právní, sociální podpora je velmi důležitá a pak pro ty praktické kroky odejít z domácnosti, najít si bydlení, zajistit si nějaké finance, bezpečí. Rozjet nějaké právní jednání ohledně dětí, rozvodu, nebo i trestní atd. takže mít kontakt s tím, kam klienta odkázat. No a pak je to ta samotná terapie, kde jde o hledání podpory, práce se studem. Klienti hodně ztratí kontakt s tím, co je normální jakoby. Potřebují znovu nastavit nějakou sebedůvěru, sebehodnotu, sebeakceptaci. Je to o práci s vnitřní sebekritikou, mohl jsem odejít dřív. Mohl jsem udělat víc, moje děti by na tom byly lépe,

kdybych atd... A pak terapie traumatu a těchto posttraumatických symptomů jako flashbacky, disociace, různé transy, které se aktivují komplexně.

Vy jste zmínil práce se studem ... bylo by možné nějakým způsobem popsat, jak s tím studem lze pracovat u těch obětí?

Velmi opatrně... velmi velmi opatrně. Hlavní pravidlo je nikdy nepřeskočit jakoukoliv známku studu. Ať už se ten stud objevuje v mém vztahu s klientem, kdy ten klient adresuje stud nějak mně, nebo je to v rámci toho tématu i obsahově v tom příběhu. Nikdy to nepřeskočit, vždy se zastavit a prozkoumat, o čem ten stud je. Velmi citlivě ... kdybych se strukturálně podíval na ten proces, tak je nějaká zostuzená část a zostuzující část toho procesu. Zjistit, co je ten hodnotový systém té zostuzující části, vůči čemu se projevila část zostuzená. Kdy se vykoupí, jestli je vůbec nutné se zabývat tou zostuzující částí, nebo je lepší se sebepodpořit a zavřít tu zostuzující část někam do rohu ... takže mnoho se dá udělat v tom bodě, kdy se objeví stud. Takže základní je ten stud nikdy nepřeskočit.

Může to být i o tom nějakým způsobem reflektovat ty nonverbální projevy té osoby?

Centrálně etický princip mého terapeutického směru je orientace na zpětnou vazbu. To znamená, že terapeut se více než podle svých hypotéz, které samozřejmě má a z nichž vytahuje intervence, se orientuje na zpětnou vazbu, když se zaintervenuje. To znamená nejen verbální a vědomou část zpětné vazby, ale i tu nezáměrnou část, neverbální signály nebo něco ve skladbě věty. Takže pokud se na intervenci objeví smíšená zpětná vazba, kdy klient rozvíjí komunikaci, nebo zareagoval proti tomu a je to takové nejasné, tak tam se zastavím. Je důležitý bod zjistit, co se tam děje.

Ano, děkuji ... ještě jestli by se šlo zeptat ... vy jste říkal, že ta terapie je i o tom té oběti nějak zrcadlit, co je normální?

Ano

Jak to děláte?

Řekl bych, že primárně se zaměřuji na to to dělat skrze sebe a své autentické reakce, pak je problém v terapii násilí s vyhořením atd. Čím déle člověk s touto klientelou pracuje, tím méně výrazné má reakce, když slyší o násilí ... Ale dělal bych to tak, že když klient něco řekne, tak já pátrám po svojí reakci a dávám jí najevo. To by měl být často šok ... Když člověk slyší o násilí, tak by měl dát najevo nějakou formu samozřejmě kontejnovanou formu nějakého šoku, nesouhlasu. A ten klient zjišťuje: aha, někdo jiný má jinou reakce než já. Pak samozřejmě se dá mluvit o tom vysloveně explicitně říct, že například udeřit někoho rozhodně není normální. A vlastně reprezentovat nějakou formu morálky ... Záleží na té zpětné vazbě klienta, podle toho já se orientuji. Ne že bych měl nějaký jediný nástroj, který používám. Ale v podstatě je to o tom, jak nějakým způsobem vyjádřit postoj. Na to jsou různé způsoby.

Vlastně v literatuře nebo z praktických zkušeností jiných respondentů jsem se opakovaně dozvíдалa, že je to hodně o práci s vinou té oběti. Můžete mi to potvrdit nebo vyvrátit?

Ano, určitě ... možná jsem to vzal spolu se studem, ale vina je vlastně podobný proces jako stud. Často dochází ke křížení časových linií, klient o sobě nesere informace, které má k dispozici. Vlastně se vrací v čase a něco si vyčítá. Takže to je jedna část, pak bych řekl, že to je forma obranného mechanismu, jak tomu dát smysl, dát sobě vinu a tím pádem kontrolu.

Takže to bych určitě respektoval v rámci toho procesu terapie, pokud ještě není jiný koncept, jak to vysvětlit ... ono trauma je těžké, protože trauma námi otřese a trauma otřese naší kontrolou a pocitem bezpečí ve světě. Takže pokud mám toto vysvětlení, tak je to dobré, dokud nemám jinou podporu spirituální, nebo jinou, jak vysvětlit, co se stalo a jak si mohu dovolit žít dál ve světě. Takže je to forma obrany a pracuje se s tím tak, že časem se ta vina přesouvá na toho, kdo páchá to násilí. Nikdo mu ruky nevedl, nikdo mu pusou nehýbal ... Ale v tom kontextu toho, že jsem zamilovaný a mám několik částí, kdy jedna je zamilovaná, jedna ho nenávidí, jiná je vystrašená. A v těch částech je někdy těžké si uvědomit, že ten člověk může být násilný jen tak. Spíše je to takový komplex toho, jak tomu dát smysl, bych řekl.

Děkuji, to dává smysl ... Dále by mě zajímalo, jestli v kontextu té psychoterapie používáte i nějakou edukaci té oběti o tom, co s námi vlastně trauma dělá i jako v té fyzické rovině.

Ano, to je součást té traumaterapie, z toho, jak já pracuje, tak si myslím, že je to nedílná součást traumaterapie, aby klienti měli nějaký rámec, do kterého budou zasazovat, co se jim děje. To je stejné jako u terapie panik, u panických poruch. Je dobré mít ten teoretický rámec, často i fyziologické procesy, které vysvětlí, jak to našroubovat na to, o čem se momentálně bavíme. Někdy mívám i taková sezení jedno, dvě, které jsou více teoretické, moc se neterapeutizuje. Takže já čerpám z různých zdrojů. A někdy tomu věnuji i hodně času.

Vy jste vlastně zmínil tu traumaterapii, bylo by možné mi jí popsat v základních rysech? V čem třeba bude jiná, než terapie jiné cílové skupiny?

Jiná bude podle mě v tom, že domácí násilí je vztahový fenomén. To znamená, že ty informace hodně proudí v kanálu vztahu. To znamená, že v terapeutickém procesu hodně půjde o nás dva ... nebo kdybych použil jiné koncepty jako přenos a protipřenos. Je důležité mít v hlavě protipřenosové reakce z mé strany. To, co já cítím, nebo co jsou moje těžko vysvětlitelné reakce, hněv, tak to pravděpodobně přichází i k té klientce. Jak to přináším to je věc jiná, ale tohle je specifikum, že hodně se bude dít mezi námi ... jinak v traumaterapii se klasicky spíše pracuje na bezpečí a na zdrojování. V poslední době je hodně populární i práce s vnitřními odštěpenými částmi. Jde vlastně o hledání vztahu ke svým traumatizovaným částem. To znamená, že se nemusí pracovat vyloženě s těmi obsahy, které se staly, s těmi traumatickými zážitky, ale může se pracovat s tou částí, která to zažila. A najít k ní nějaký vztah uvnitř, opečovávat atd. A je to velmi velmi léčivé, takže ... Já moc nepracuji s expozicí, skoro vůbec. Nemám s tím dobrou zkušenost a podle mě jsou jiné bezpečnější, soucitnější metody než expozice ... takže se dupe na brzdu, hodně je to zaměřené na tělo, na vnímání těla. Kdy se dostávám do aktivace. Já jako terapeut často pojmenovávám, nebo se s klienty ujišťuji, jestli už nejsme trochu v transu. Jestli vědí, kde jsou, když mluví a často zjistí, že už 5 minut nevědí, kde jsou, co je jejich záměr. Takže pak nějaký grounding, nějaké vracení se do tady a teď, aktivace smyslu a tak. Takže v tom spočívá to dupání na brzdu, stále být v kontaktu s realitou.

Ano, děkuji. To jste popsal něco, co se děje při té psychoterapii, něco, co používáte. Teď kdybych se na ten terapeutický proces podívala z ptáčí perspektivy. Jak byste ho základně charakterizoval? Je podle Vás spirálovitý, vzestupný, nebo je to hodně dynamické? Jak to vlastně z tohoto pohledu vnímáte?

Je to trochu jiné, než když lidé pracují na nějakých svých tématech, tam bych řekl, že je to spirálovité. V první části se mapují a vynořují témata a čím déle člověk spolupracuje, tím více

se k nim vrací z různých aspektů. V rámci terapie traumatu bych řekl, že to je hodně o tom vyhmátnout ty spouštěče a transy, které jsou spokojené s traumatem, kdy je člověk aktivovaný. A ty jsou docela nepředvídatelné, až časem jsou předvídatelné, když jsou už dobře zmapované ty spouštěče. Ale je to o tom být tady a teď. A s klientem pomalu rekonstruovat tu minulost ... Já se snažím to nějak utřídit.

Mně to dává smysl, jak to popisujete ...

Asi z ptáčích perspektivy je první část terapie zvládnání extrémnějších stavů vědomí. To je první část. Budování nějakých dovedností a teoretického rámce atd. Klienti jsou v tom docela nevědomě a často se na sezeních aktivují a je potřeba to opečovat. Pak když je vybudována nějaká přístup k odstupu u těch klientů, způsob, jak se dostat k metapozicím a vidět se, vidět, co se děje. Tak se trochu objevuje ta minulost a rekonstrukce minulosti, co se děje. Buduje se znovu nějaká důvěra ve svět. Je tady důležité to brát tak, jestli běží nějaké trestní řízení, někdy běží strašně dlouho a v téhle fázi se zasekneme na strašně dlouho. I když jsou oběti v bezpečí, není možné se podle mě posunout dál, to že chodí obálky, to všechno nedovolí tomu tělu se dál léčit. Dokážou se stabilizovat, dokážou to zvládnout, ale já to nepovažuji za ukončený proces traumatu. A pak je poslední fáze, kdy už klienti zvládají žít, jsou v terapii, protože ještě možná nedůvěřují tomu, že to zvládají a je to více takové o budování důvěry v to, že už to víte. Já už hraji více roli toho, kdo se veze a jen je podporuji v tom, že to zvládli. Že mi to dává smysl a že život stejně bude vždy komplikovaný (smích). A takové doladování drobných transů. V Albertu se stane, že se něco sekne, nebo má zvláštní reakci ve vztahu, ale už to není, že bych se propadl na několik dní ... Už se to jenom dobrušuje a podporuje, že to zvládne.

Děkuji, moc hezky jste to popsal... Ale z toho, co popisujete mi to zní jako nějaký dlouhodobý proces, asi se shodneme, že tohle všechno se nestane za měsíc.

Je možná potřeba říct, že domácí násilí je traumatizace, která spočívá v dlouhodobém vystavení se násilí. Není to jedna velká událost, která otřese, traumatizace vznikla z dlouhodobého vystavení se traumatu, nepříznivým vlivům. Je to jako deprivace. Takže i ten proces terapeutický je dlouhý. Pracoval jsem i s lidmi, kteří zažili nějakou velkou událost a řekl bych, že to šlo rychleji ... Ti, co vydrží, tak to berou minimálně na dva roky. Byl jsem hodně optimistický, když jsem začínal jako terapeut (smích). Ale čím více jsem v terapii traumatu, tím více jsem v klidu ohledně toho, kolik je toho potřeba ještě udělat, jak rychle se to má stihnout. A ti klienti, u kterých bych řekl, že se to dobře podařilo, tak jsou v terapii dva až tři roky více či méně intenzivně.

A jak často chodí do té terapie?

Ze začátku ideálně častěji. My máme minimálně týden rozestup. Ale ti klienti někdy vypadnou na měsíc dva ... Takže bych řekl mezi jednou za týden až jednou za měsíc ... Ale dlouhé období jednou za měsíc bych nebral jako terapii. Ale prostě fluktuje to.

Zaznamenáváte u těch obětí domácího násilí nějaké typické obranné mechanismy, u kterých bych řekl, že jsou specifické u této cílové skupiny?

Já tímhle způsobem úplně nepracuji, takže se nad tím musím zamyslet ... Možná štěpení jako obranný mechanismus, potřeba rozdělit toho násilného partnera na dvě části, které jsou těžké nějak spojit, že může být zlý i hodný. Na jednu stranu mě mlátí, ale jinak je milionový. Pak

vina je podle mě forma obranného mechanismu, ale to je i obecněji v práci s traumatem. Pak se někdy děje ve vztazích obětí domácího násilí, že jsou někdy agresivní, nebo je nepříjemné s nimi pracovat. Nezkoušený laik by klidně řekl, že jsou otravní. Někdy jsou ve, někdy dovnitř k sebeobviňování, sebezraňování atd... Popření ... je těžké pracovat na traumatu, když ti klienti se rozhodnou vrátit ... Možná mě ještě nějaký napadne v průběhu.

Určitě se k tomu můžeme vrátit, ale mě to takto dává smysl ...

Jako můj terapeutický směr nepracuje vysloveně s pojmenováváním obranných mechanismů. Ale já s tím pracuji denně (smích), takže já s tím musím pracovat s tím, jakou jsem měl znalost kdysi.

Ted' bych se Vás ráda zeptala, jestli Vás napadá nějaká konkrétní terapeutická kazuistika nějaké oběti násilného vztahu, se kterou jste terapeuticky pracoval, ideálně déle a u které vidíte velký rozvoj na základě terapie. Ideálně kdybyste mohl zanalyzovat, proč se to povedlo.

Ok, mám takovou klientku ještě stále v péči. Ta je už třetím rokem a momentálně už má nový vztah ... Jak chcete začít?

Jestli byste mi mohl základně popsat tu traumatizaci, o co tam šlo. A především by mě zajímalo, kdy se na Vás obrátila. Vlastně co se stalo, aby ona z toho vystoupila?

Ona měla partnera, který byl v minulosti trestaný za drobné přečiny, byl i ve vězení a myslím, že vycházela ze vztahu s alkoholikem. Takže odešla od alkoholika a našla si tohohle. Když se na nás obrátila, tak už měli syna. A on jí zamykal a stále jí ponižoval, vydíral jí emocionálně. Moc nepracoval a vlastně měli dluhy a ona zjistila, že si na její jméno napůjčoval dluhy, třeba půl milionu. A ona se na nás obrátila v době, kdy tam bylo i fyzické násilí, dluhy. A on s ní přišel i k nám a my jsem je oddělili u vstupu a on byl i trochu agresivní. Takže takhle začala naše spolupráce, myslím, že jí to někdo doporučil ... Nebylo tam vykazání. Přišla sama ... vlastně tam byly všechny druhy násilí fyzické, psychické, ekonomické i vlastně to sexuální. Ona vlastně táhla ten vztah ... je jí okolo třiceti let, pracuje jako prodavačka.

Jasně dekuji, bylo by nyní možné popsat, jak ta terapie probíhala? Nejvíce mě tam zajímají takové ty zlomové body, u kterých Vy intuitivně cítíte, že pomohly v tom se rozvíjet dále v té terapii.

Podle mě pomohlo i to na začátku, kdy sepsali nějaké návrhy k soudu na omezení kontaktu. Ona se pak k němu i vrátila v určitou dobu, ale on jí pak několik týdnů držel v nějaké chatě, nechtěl jí se synem pustit ven a jí se podařilo uniknout. A pak přišly už velmi striktní opatření ze strany policie, kriminálky, už je oddělili a jemu zakázali kontakt. On ten zákaz kontaktu porušoval, třeba posílal smsky ... takže první bod byla psychosociální podpora i právní. Kdy bylo potřeba upravit vztahy k dítěti. Dostat se z dluhů, ona vůbec nevěděla, kolik má dluhů. Pamatuji si vlastně body, rozlousknout tyhle praktické věci: dítě, ochranu, dluhy a rozběhnout ty trestní věci, ty vlastně brzdily tu terapii, protože se nedaly uzavřít. Pak vyhlásila insolvenční, takže začala splácet ty dluhy za něj, což má ještě na 4 roky ... takže zpočátku jsme pracovali jenom tak jako krizově, zajištění bezpečí, její vlastní vina. On jí dokázal vlastně ještě emocionálně uplatkat, aby k němu byla shovívavá, nebo mu poskytl kontakt se synem, takže to byl takový bod, kdy se ona rozhodla, že tohle už ne, že se to už opakuje pořád dokola a už to nedává smysl. A začala získávat sebejistotu, že on sice pláče, ale to neznamená, že to tak je. Začala se fokusovat na sebe, pak dlouho dlouho podpora v rámci těch řízení. Musela

chodit na soudy a vkuse vypovídat. Soudy to stále měnily, třeba to obvinění, přidávaly tam něco. Vypadalo to tak, že on vlastně si běhá po svobodě a našel si jinou. Vypadalo to, že ho nikdo nikdy nechytí ... takže ten důležitý bod byl, kdy ona ho začala blokovat, přestala s ním komunikovat. Někdy to vlastně blokuje to, že ona s ním musí komunikovat ohledně syna. Takže vlastně nastavování takových pravidel, kdy s ním komunikovat, kdy ne. A vždy když ona otevřela nějaký komunikační kanál, tak on se tam navlíkl ... Hodně pak pomohlo rozhodnutí, že do doby než se rozhodne o synovi, tak on s ní nemůže komunikovat ... pak hodně pomohlo, že ona začala více rozumět tomu, že pracujeme na traumatu, což se ne vždy dá s klienty na začátku říct, že tohle je trauma a pracujeme s tím a uvědomte si, že jste zraněné ... A i teď po třech letech jí vysvětluji někdy tu teorii ... Myslím, že jí hodně pomáhá její inteligence, její rozum a její schopnost sebereflexe. Ona se sama sebou zabývala a přemýšlela nad tím, co se jí děje v životě.

Řekl byste, že v rámci toho psychotherapeutického procesu tam byl důležitý nějaký navázaný terapeutický vztah mezi Vámi?

Ano, určitě, já si myslím, že ano ... A to z té terapie vyplývá, že nejvíce léčivý je ten vztah. A myslím si, že my máme dobře navázaný vztah. Myslím, že jsme si sedli i osobnostně. To kdybych porovnal s klienty, kteří mi nesedí, tak to je nebe a dudy úplně. Takže to se dá říct objektivně, že jsme si sedli. Hodně jsme pracovali ... hodně mých intervencí bylo o tom pojmenovávat její sílu. Ona je docela temperamentní žena, která ztratila kontakt s tím temperamentem. A dokáže čelit autoritám a dokáže čelit lidem, kteří mají moc, takže třeba šéfovi ... hodně těch intervencí bylo o tom pojmenovávat, nebo jí podpořit v tom se do toho opřít tak, aby nezranila tu druhou stranu, ale aby dokázala použít ten oheň, který ona v sobě má. Tak to si pamatuji, že bylo specifikum ... taková emancipační práce. Podpora ... Já jsem tam spíše byl jako „fanda“ toho, co ona už má.

Takže podpora jejích vlastních vnitřních zdrojů?

Ano, její vnitřní síly. A teď poslední půlrok je to více o té facilitaci jejího nového vztahu. Více se pracuje s komunikací, ona vlastně konfrontuje svoje hranice vůči mužům v tomto vztahu. Zdá se, že jí na tom vztahu záleží. Teď poslední sezení byl takový bod, kdy zjistila, že se mu v něčem otevřela. Protože ten půlroku, co spolu byli, byla stejně zavřená. Měli kvůli tomu i konflikty ... Cokoliv to teď znamená, že se mu otevřela. To asi není potřeba takhle rozebírat. Ale ona to vnímala, že překročila nějaký strach. Já jsem to také vnímal ... ve smyslu nechat se být znovu zranitelná ... To znamená, že dokáže jít proti svému strachu a rozlišovat, kdy se chránit a kdy se otevřít. Což je důležité pro navázání nového vztahu ... To je jeden z obranných mechanismů. Už nikdy nechci mít nic s žádným mužem. A naopak idealizace.

A to vlastně tato klientka používala? Už nikdy nechci mít nic s žádným mužem?

Dříve nebo později to má každá oběť. To je generalizace, je bezpečnější to zobecnit. Protože ještě není vybroušena rozlišovací schopnost ... můj alarm je stále zapnutý a nerozlišuje, jestli je tam zloděj nebo ne ... Takže v tom terapeutickém procesu se toto vybrousí a když to klienti už umějí používat, tak se mohou rozhodnout, což udělala tato klientka

Tato klientka to vlastně udělala na základě Vaší podpory ...

Je to ohrožující stále ... ale už jinak ... Z mého pohledu

Moc děkuji za sdílení, tato zkušenost je zajímavá, moc děkuji, že jste reflektoval, co se tam dělo! ... nyní by mě zajímala nějaká jiná vaše zkušenost, kazuistika, kdy jste vlastně pracoval s nějakou klientkou, měla by to být oběť násilí ... A kde to pro Vás bylo hodně náročné. A bylo těžké se něčeho dobrat ... Kde nemáte takový intuitivní pocit, že to šlo hladce.

Já nejsem klinicky zaměřený ve smyslu psychodiagnostiky, ale často mi kolegové říkají, že jsou tam poruchy osobnosti často. A asi bych se s tím ztotožnil ... Nemá to terapeutický význam to tak nazvat pro mě ... Ale je to dobré vědět, protože když se to tak pojmenuje, tak já používám jiné intervence. A to jsou klienti, kteří jsou těžký ... Podle mě jsou dvě nejtěžší skupiny klientek. Klientky hodně masivně traumatizované, které nejsou ještě+ schopné terapeutického procesu. Ale ocitnou se u mě na terapii, protože je to pro sociální pracovníky evidentní, že potřebují pomoc. Ale ten proces dává zpětnou vazbu, že je toho moc a to i na prvním sezení. Buď se tam aktivují ... jedna klientka odešla v polovině sezení na druhém sezení. A já jsem jí nezastavoval po supervizi ... Tam to bylo složité, vždy je tam otázka, zda zastavit nebo nezastavit. Když jí zastavím, tak použiji nějakou terapeutickou moc a když jí nezastavím, tak jí dávám svobodu, ale nechávám jí aktivaci ... Když ten člověk vybíhá a křičí, tak je těžké dělat krizovku ... Takže to je pro mě signál, že toho je strašně moc a ti klienti nejsou připravení a jakékoliv šťouchnutí do toho je jenom zaktivuje a buď jsou agresivní na tom sezení vůči nám ... Je to těžké, protože terapeuti a sociální pracovníci to cítí a také jsou aktivizováni, nervový systém je vystřelený a dochází k velmi silným emočním interakcím.

A když říkáte, že nejsou připraveni, že je toho moc ...

To je interpretace ...

Jasně, teď to bude znít možná trochu hloupě, ale co se vlastně musí stát, aby byl člověk schopen si takto hluboké trauma terapeuticky zpracovat?

No, není připravená, je interpretace toho, že klientka vyběhne a nenaváže vztah terapeutický. Je vlastně jenom v opozici, nebo v nějakém změněném stavu vědomí z té aktivace a udělá se základní krizová intervence a klientku už nikdy neuvidíme. Takže to je, kdybych rozebral tu interpretaci ... Ale co se musí stát je podle mě, že klient vydrží na tom sezení, dokáže reagovat v rámci konverzace. Dochází k té výměně. Dochází k výměně informací, dochází k interakci. Nejenom k nějaké konzultaci, ale k interakci. To je podle mě nějaký základ. Zatímco když je člověk polarizovaný, tak nedochází k interakci, ale dochází k paralelní komunikaci, kdy na sebe lidi agují ... A pak už se to dá rozvíjet. Může to trvat měsíc, nebo tři roky, to už jsou jiná specifika toho vztahu. Ale takový bazál je, že na sebe alespoň zareagujeme. Je to o tom, že se vnímáme ... A ta druhá skupina, kterou jsem neřekl. Druhá skupina jsou právě ty, které by se daly nazvat poruchy osobnosti, což je třeba hraniční porucha osobnosti a ty často nevydrží. Nebo jsem měl klientky bipolární, dokonce i krátkodobě klientky s diagnózou, to bylo jen přechodně, než si najdou nějaké jiné zařízení ... S nimi je to těžké, protože nemají náhled. Oni chodí do terapie, ale ta metapozice není k dispozici. Není možné se podívat na to, co se tady stalo, popsat proces. Není to vůbec přístupné, třeba ani rok a půl ... Náročné je to v tom, že s těmito klientkami je intenzita emocí je přes strop celé sezení. Buď pláčou, nebo jsou strašně šťastné a pozitivní, nebo hatují, jsou strašně naštvaní. A já pracuji pouze se svými reakcemi, nemohu jim vysvětlit, protože to nerozvine ten jejich proces ...

Jo, jestli tomu dobře rozumím, tak ta terapie je pro ně velmi emotivní, velmi ambivalentní a není tam možné přesah. Jakože to, co si zažijí jako klientka v terapeutickém vztahu s Vámi, tak se mi nějak přenáší do mého přirozeného, sociálního okolí. Mám vlastně možnost toho sebenáhledu. Chápu to dobře?

Ano, obecně to chápete dobře. Ale v rámci toho terapeutického procesu se to projevuje takhle. Klientka řekne něco jako, on určitě týrá děti, mluvila jsem s ospodem, ti mě neposlouchají atd. ... S klientem, kde je metapozice více přístupná, se můžeme zastavit a podívat se na to, co se tady děje. A ten klient je schopný říct, ano tady jsem se naštvál, tady je nějaký sociální pracovník, který pro mě reprezentuje to a to, což ve mně vyvolává bezmoc atd. ... S těmito klienty je to o tom, že toho vůbec nejsou schopni. Nejsou schopni se zastavit a podívat se. Ale jsou světlé momenty, třeba když já řeknu, wow to je ale síla, se kterou to říkáte. Řekla byste, že jste naštvaná? Nebo přijdete mi naštvaná. A světlý moment je, když ten člověk řekne, ano, to jsem naštvaná. To už je krok k metapozici. Ale většinou jsou jenom v tom příběhu a já jsem buď přijímající, nebo konfrontující, nebo mám vlastní reakce. Ale ne bavíme se o tom, co se děje. A ta terapie probíhá bez takové zakázky ohledně porozumění tomu, co se děje. A zakázky jsou většinou o tom, já potřebuji být taková, nebo potřebuji se uklidnit ... Není tam zakázka ohledně toho, potřebuji vědět, jak to je. A to je to, co vy jste říkala. A jak to použít a jak je to součást mě.

Ano, to je srozumitelné. (Poznámka k nahrávání) ... Nyní by mě zajímala otázka z trochu jiné oblasti. Vy jste vlastně muž a pracujete s klientkami – oběťmi násilného vztahu. Asi se shodneme ... nechci Vám to předhazovat, ale třeba co já mám zkušenost z literatury, praxe a z výpovědi jiných respondentů, tak alespoň značná část těch klientek jsou ženy. Zároveň reflektuji, že terapeutů mužů, kteří by pracovali v této oblasti moc není. A mě by zajímalo, v čem je to podle Vás specifické ... protože se možná nabízí, že ta žena oběť) si do Vás něco bude možná projíkat... To je vlastně moje úvaha, přemýšlím nahlas.

Ano, je to něco o čem, se takto mluví. Ale mám spíše zkušenost, že se otevrou na počátku terapie, kdy je to taková vlna toho prvního sezení. Že se vyvalí všechno a pak už se k tomu nikdy nevrátí. Nebo jsou trochu odbržděné a svěřují se se vším. A já to беру na supervizi ... Což je také dynamika, jak to hodit na mě, aby se tím nemusely zabývat, tím šokem ... A ta druhá část, o které jste mluvila, já to беру jako reálný faktor, že já jsem muž a žijeme ve společnosti, která byla hodně dlouho budována muži. A rozhodně nejsme ještě tak daleko, abychom mohli říct, že je dostatečně vnímavá vůči ženám. Takže to беру jako faktor, že v určitém momentě se tato dynamika nějak objeví ... mužsko-ženská jako genderová ... a pak jak jsem říkal, že to je vztahová dynamika a že se něco bude dít mezi námi, tak já předpokládám, že se ocitnu ... že řeknu třeba nějakou větu, která klientce aktivuje toho násilníka. A překryjí se reality ... najednou tam bude a bude mi sedět na ramenech. Ale to je součást práce s traumatem, jak to oddělit, jak toho ducha toho partnera oddělit někam stranou, vybudovat bariéru, vrátit se do tady a teď, do čtvrtka v tolik a tolik hodin, my jsme tady, on tady s námi není atd. Ale je potřeba mít v hlavě důležité aspekty dynamické terapie. A je to na mě jako na terapeutovi, protože se předpokládá, že díky výcvikům mám větší schopnost se probudit. Všimnout si nějaké zpětné vazby, která může indikovat to, že jsem se na chvíli stal někým násilným, nebo že jsem nevědomě použil nějakou třeba svojí terapeutickou moc ... To je velké téma té terapeutické moci ... A konstantní supervize a konstantní procesování těchto genderových vztahů ... Já budu daleko méně vědomý v tom, než to co si uvědomuje žena. A v určitý moment s tím budu konfrontovaný a nesmím se úplně ponořit do sebelítosti, že jsem

udělal nějakou chybu ... Uvědomit si, že jsem také terapeut nejen muž atd ... tak to je velice složitá věc.

Popsal jste to hezky ... hodně to dává smysl s tím, co už zaznělo. Hezky jste to integroval do sebe.

Je to velice složité, já to беру jako bahno, ve kterém se pravděpodobně dříve nebo později utopím (smích). A musím s tím umět pracovat ...

Měl byste ještě čas na jednu otázku?

Ano, určitě.

Dobře, tak já bych využila příležitost ... Vy pracujete i s osobami páchajícími násilí terapeuticky. Mohl byste mi ve stručnosti nastínit, v čem je ta práce pro Vás jiná, nebo jaké tam jsou specifika?

Jiné jsou v tom, že ti klienti zvláště poslední dobou moc ani nevědí, kam jdou. Zvláště když sem jsou odesláni. Pokud se neozvou sami ... Nedělám terapeutickou práci hned od začátku, je to více ... sociální, informativní, asistentské (smích) někdy až takto ... A jiné je to v tom, ... že se pracuje s jiným tématem. Pracuje se s násilím, s tím, že ti lidé nevnímají zpětnou vazbu, jsou rychlí. Často jsou v tom bezmocní, i když mají velkou moc. To je takový paradox ... inkongruence ... Často jsou traumatizováni. Skoro vždy jsou z dětství traumatizovaná, nebo já bych to nazval jako traumatizace, oni to tak nenazývají. Je set klientů, kteří jdou do terapie, protože se tak chovají. Ale pak je set klientů, kteří nevnímají jako traumatizaci ... Specifikum je, že pracujeme edukativně, nebo poradensky. Pracuji mnohem více poradensky v rámci zvládnání vzteku, tam jsou nějaké techniky. Ale na rozdíl jiných organizují, které pracují v téhle rovině, já pracuji i terapeuticky, hlubině. To znamená to nějak balancovat. A podle mě, pokud není člověk dobře vzdělaný v rámci výcviku a terapie, tak se to může jevit jako riziko. A to je popsáno jako rizikové pracovat hlubině s klienty, kteří jsou agresivní. Aby to nezačali používat jako součást obran ... Ve smyslu: já jsem byl traumatizován, proto se tak chovám. To je omluva. Takže to balancovat, tak aby se dalo pracovat na těch tématech, která jsou v pozadí a nestaly se součástí používaného násilí vůči té osobě. To je velmi důležité. Rovněž je důležitá multidisciplinarita a vědět, že se snažím ochránit oběť tím, že pracuji s tím, kdo je násilný. Dát do toho ty poradenské prvky, často to klienti vyžadují. Ale nepomůže jenom to. Je to takový balanc na hraně, někdy klient chce sklouznout do hlubinného, ale já si jako terapeut myslím, že to by nás odvedlo. Že je to součást úhybu v rámci terapie. Takže to chce umět nějak vybalancovat.

Mně to zní tak, že je třeba ten proces mít jako terapeut pevně v rukou ... Dalo by se to tak říct?

Jo ... Dalo by se to tak říct, asi bychom o tom mluvit více, co to všechno znamená. Ale dokážu si představit, že to tak je. Je to hodně o zpomalování, protože vztek je rychlý a nestrukturovaný ... Takže o zpomalování, o přijímání zodpovědnosti, o konfrontaci, V podstatě chceme po lidech, aby přiznali, že někomu zlomili ruku, nebo aby si uvědomili do důsledku, že někomu způsobili velkou bolest. To je velmi těžké, psychika se proti tomu bude velmi bránit. A když si to člověk opravdu hluboce uvědomí, tak z toho bude zdrcen. Některé filmy nebo pohádky jsou na tom postavené, že ten hlavní hrdina toho padoucha nezabije, nebo nezneškodní, ale pomůže mu uvědomit si, co všechno padouch napáchal a ten se úplně odpálí

... Takže když si to člověk uvědomí, čeho chceme dosáhnout, tak si i uvědomí, jak těžké to bude.

Mně to zní, že je to opravdu náročná práce ... kdy je to o té sebezkušenosti, o tom umět se sebou zacházet.

Jojo, kdysi když jsem měl ještě více energie, tak bych Vám řekl, že to nemusí být tak těžká práce. Teď bych Vám řekl, že je to fakt těžká práce. A že se člověk může ocitnout někde, kde si ani nevšimnul, že trochu vyhořel nebo že už něco nevnímá. Největší riziko je, že se něco stane normou, že se ta figura stane tím pozadím ... I když stále jdu podle té nebagatelizace ... Je to zajímavé.

Respondent č. 5

Představení examinátora a výzkumných cílů

Jak vy konkrétně psychoterapeutický proces s klientem vnímáte? O co tam podle vás jde? Úplně obecně.

Většinou jsou to ženy, které prochází domácím násilím. A vlastně úplně obecně u té psychoterapie mě jde o to, abych vytvořila s tím klientem psychoterapeutický důvěrný vztah, aby se cítil v tom prostředí bezpečně, jistě. Protože je to mnohdy jediné prostředí, kde to bezpečí může zažívat.

Super, děkuji... Co je podle vás při psychoterapii s touto cílovou skupinou stěžejní? Má nějaká konkrétní specifika tato klientela oproti jiným klientům, kteří podstupují psychoterapii? Zaznamenáváte tam nějaké specifické rysy?

... Co je stěžejní pro tuto cílovou skupinu ... Já už jsem to jakoby řekla před tím, že je to o vytvoření toho bezpečného vztahu s terapeutem. Vnímám, že u těchto žen, protože mám ženy, které si prošly domácím násilím, nebo procházejí ... tak je to o vytvoření toho bezpečného vztahu a nevytváření tlaku na ně. Protože už to, že se rozhodnou, mnohé po X letech, navštívit terapeuta, je velký úspěch pro jejich změnu.

Takže byste řekla, že je tam klíčové vytvořit s nimi bezpečný vztah a nějakým způsobem na ně nevyvíjet tlak?

Ano

Znamená to i nevyvíjet tlak na to, aby opustili společnou domácnost s tou osobou páchající násilím?

... Oni mnohdy ze začátku to ty ženy popírají ... a ten tlak potom ano, on nějak přijde, ale ne u prvního a druhého sezení. Nebo takovou zkušenost já nemám. Já si to zpočátku mapuji, zjišťuji. Oni to mnohdy popírají, nebo bagatelizují to, co se tam děje. A až po třetím, čtvrtém sezení můžeme jít více do takových jakoby reálných a praktických změn, nebo doporučeních z mé strany.

Ano, to vlastně může nějak souviset s tím bezpečným vztahem, kdy se nějak poznáte a máte možnost nějak vytvořit to důvěrné prostředí ... takže až potom nějakým způsobem jdete na doporučení?

Ano, to máte pravdu ... Nemohu být hned aktivní, kdybych jí doporučovala nějaké konkrétní kroky, co s tím má udělat, tak bych měla obavy, že bych tu klientku mohla ztratit, že už by příště nemusela přijít.

Ano, mě k tomu ještě napadá, jak vlastně ty první dvě sezení vypadají?

Povídáme si ... nechávám ten prostor hodně na ní. Ptám se, na důvod, proč přišla. Vyptávám si, co jí tíží a co jí také těší. Když popíše hned u prvního setkání, co se u ní děje. Tak se téměř po každé ptám a opakujeme to, když tedy přijde s tím, že se u ní děje něco špatného ze strany partnera. Tak se ptám na její krizovou obranu, nebo krizový plán, kdyby měla obavy o svůj život, nebo o život svých dětí ... Povídáme si i hodně o dětství, zmapujeme rodinu, i její současnou rodinu, jak to u nich doma funguje. Ten první, druhý rozhovor to nechávám hodně na ní v tom směru, že když popírá, tak ano, ale zkouším tam vykládat, že to ale není dobře.

Ale ze začátku velmi opatrně. A hodně se zabývám i tím dětstvím, co si v něm prožila ta klientka. Zdali tam jsou nějaké zkušenosti s týráním a zneužíváním v tom jejím dětském období.

Vlastně jdete po nějakých vztahových vzorcích, které jsou z raného dětství ... Chápu to správně?

Ano, ano.

Moje vlastně další otázka se vztahuje na obranné mechanismy těch obětí násilného vztahu... vy jste už nějaké uvedla jako popření a bagatelizaci. Vzpomněla byste si ještě na nějaké, které u svých klientů reflektujete?

U jedné možná ignorace, kdy ona je velmi inteligentní žena, takže ví o tom problému, ale nějakým způsobem to ignoruje. Nic s tím nedělá ... takže ignorace ... Potřebuji si trochu vybavit ty konkrétní klienty.

Jasně, chápu.

U těch konkrétních žen mi to lépe zapadá ... především ignorace a popření z těch obranných mechanismů.

Což vlastně bagatelizace, opření a ignorace mají z mého pohledu nějaký společný základ. dalo by se říct, jak vlastně s těmi obrannými mechanismy ve formě negace problémů pracujete?

Hodně mi pomáhá ve vztahu ke klientce, protože jsem ten typ hodně hmatový a hodně praktický ... Tak pokud se naváže ten vztah s klientkou, tak hodně jdeme do sochání, přímo tomu říkám sochání. Kdy si znázornujeme její a jeho pozici. Aby si to uvědomila nejen na racionální stránce, ale i na té prožitkové, co v té domácnosti ta žena prožívá. Protože oni jedou hodně v takové formě přežití, že zvládly daleko horší věci. A když si to postavíme, že on je opravdu ten usurpátor a ona je někde jakoby na zemi a on sní může dělat cokoli. A vlastně většinou ta žena jde v pozici do dřepu a chrání si nějak hlavu a někdo nad ní stojí. Tak to zvědomění toho, co se jí děje, mi hodně pomáhá v tom terapeutickém vztahu, aby si to zvědomila, že to tak asi není dobře. Hodně se ptám, jak dlouho to ještě chce vydržet a málokdy ty ženy, když zkusíme to sochání, tak málokdy ty ženy jdou do pozice partnerství. Málokdy se jakoby postaví naproti mně, vždy tam jakoby zůstanou. Takže to zkusíme touto technikou, jak říkám, mám s tím dobrou zkušenost. I od jiných klientů, se kterými pracuji individuálně a s jinou cílovou skupinou. A právě u těchto žen se mi to hodně osvědčilo.

To je zajímavé, moc děkuji ... Když se zeptám úplně jednoduše, vy pracujete s oběťmi domácího násilí. Jaký bude z Vašeho odborného pohledu ten nejzásadnější rozdíl, když budu obět' domácího násilí oproti tomu, když budu v partnerské krizi. Co tam bude jinak?

Myslím si, že té oběti domácího násilí se daleko hůř odchází od toho partnera než v manželské krizi ... ten pojem toho reálu možností je úplně někde jinde než u člověka, který je v manželské krizi. To neznamená, že v manželské krizi se nevytváří závislostní vztahy, ale u těch žen od nás v poradně je opravdu velká velká závislost na tom partnerovi.

Mohla bych u té závislosti chvíli zůstat přijde mi to zajímavé?

Ano, určitě.

Jak vy si jako odborník tu závislost vysvětlujete ... Jo, proč tam vlastně v tom partnerském vztahu dojde k tomu, že ta oběť je závislá na tom pachateli násilí?

No, mnohé je možná z dětství ... Některé si to nesou z dětství, kdy mají špatnou zkušenost, sami byly třeba zneužívané ... To je docela náročná otázka.

To chápu, mě to jen napadlo, že by bylo zajímavé se na to zeptat.

Ona ta závislost se opravdu jakoby vytváří. Že je to vlastně součást toho života, toho týrání ... Možná to vezmu trochu obšírně, a tak se k tomu dostanu. V terapii mám jednu paní, se kterou už pracovala předchozí kolegyně a ona ke mně dochází. Ona už od toho partnera odešla. Domluvili se i na výchově svých všech tří dětí. S tím že starší děti zůstali u něj a ona si vzala nejmladší. Ona už vlastně není z jeho strany ohrožená, byli spolu 20 let. Rodiče jí pomohli sehnat bydlení, takže ona už má i bydlení. I majetkově jsou srovnání. A přesto je to pro ni tak strašně bolestné. Třeba se dozví, že si ten bývalý partner našel přítelkyni. A jí to strašně zraňuje a hrozně o sobě pochybuje jako o manželce. Jsou tam obrovské pochybnosti, že selhala, že to je vlastně její vina. Nejen s tou závislostí, ale i s pocity viny. Že vlastně ta žena je vina za to, že tohle všechno dopustila. A přitom není schopna se z toho vztahu dostat. I když tahle ano. A už si samostatným životem žije téměř rok, tak přesto jí tyto věci stále hodně zraňují.

Já jsem tam hodně slyšela slova vina, sebeobviňování. Když to z tohoto konkrétního příkladu převedeme do toho globálního měřítka, řekla byste, že třeba ta vina, stud, sebeobviňování u této klientely vystupují více? Že je to pro ně specifické?

Ano, ty pocity viny tam jsou u těchto klientek hodně ... Já obecně moc ráda pracuji s emocemi. A pocity viny, studu a sebeobviňování tam jsou hodně, jak říkáte Barunko. Ta vina je tam hodně. Ta vina se špatně opracovává, aby šla jakoby bokem ... Jinak k té závislosti mě teď nic nenapadá, mohly bychom se k tomu případně během rozhovoru vrátit?

Určitě to možné je ... Mě ale přijde, že jste to docela vysvětlila, jak tu mám poznámky, tak si píšu body a mě ta závislost dává smysl s tou asymetrickou pozicí, jak jste říkala, že oni nejdou do toho partnerství ...

Ano.

Já bych se ještě zeptala, zda při psychoterapii s touto klientelou používáte edukativní prvky. Ve smyslu, že byste vysvětlila, co se může dít i fyziologicky třeba při útoku ze strany té osoby páchající násilí ...

Občas je vytáhnu, ale já moc ten edukativní typ nejsem. Já spíše jdu s těmi lidmi do toho prožitku. Vysvětluji jim třeba nějaký proces změny, že oni jsou zpočátku, když přijdou, tak v určitém období jsou v obrovském chaosu. Kdy u nich dochází ke změnám, tak jim třeba ten proces změny nějakým způsobem vysvětluji. Ale co se týká přímo toho partnerského soužití a toho týrání ... Zatím jsem to nevyužila. Jak poslouchám, tak je to obohacující jim to nějakým způsobem říci jakoby edukativně. Ale zatím jsem to nevyužila.

Já bych to jenom upřesnila, měla jsem tím jakoby na mysli, zda je z Vašeho pohledu přínosné vysvětlit, co s námi fyziologicky dělá stres, že jsme jinak aktivováni ...

Ano, oni si toto zažijí, když uděláme techniku to sochání, že vnímají, co teď najednou prožívají. Že tím, že budou v té pozici dole a on je nahoře, že k tomu potřebují nějaké zdroje.

Nějaké jejich dovednosti a vlastnosti, které by je mohly trochu pozvednout. Takže s těmi ženami hodně pracuji s tím, co se jim daří, co umí, co zvládnou. A aby si vzpomněly, co zvládaly před tím vztahem. A doporučuji jim, ať si píší, co se jim za ten den podařilo, co zvládly. Co dokázaly třeba říct tomu partnerovi, tak s tím hodně pracuji. Je to vlastně hodně i podpora té ženy, tím, že žije ve špatném vztahu. Pro nás ženy, které jsme si to nezažily, tak je to pro nás hodně těžké tomu porozumět, proč v tom ta žena tak dlouho je, ale začínám tomu rozumět ... Někdy mě to hodně štve a rozčiluje. A možná se mě na tohle budete ptát, co to se mnou dělá.

Je to jedna z otázek.

Je to těžké ... Tyto prožitkové věci, vlastně tělesné věci hodně děláme přes to sochání, Baruško. Aby si to zvědomila, aby si to prožila v rámci té terapie.

Vy jste vlastně pojmenovala, že hodně pracujete s emotivitou, prožitky i s tou tělesnou rovinou, mohla bych se zeptat, jaké máte odborné zázemí? Zda máte psychotherapeutický výcvik a popřípadě v jakém směru?

Mám psychotherapeutický výcvik v transformační systemické terapii Satirové.

A vzdělání máte jaké?

Vzdělání mám magisterský titul sociální práce se zdravotnickým profilem.

Děkuji ... Mě by zajímalo z Vašeho odborného pohledu, jaké osobnostní charakteristiky by měl mít terapeut, který pracuje s těmito klientkami. Zda byste dokázala pojmenovat, co je tam žádoucí, aby ta osoba měla? Nemyslím nyní vzdělání, ale nějaké osobnostní nastavení.

Ano, nějaké vlastnosti ... Já to možná vezmu jinak ... Já si o sobě myslím, že jsem docela srdečný a laskavý člověk. A v té terapii s těmi ženami, které nezažívají tu laskavost, dobrosrdečnost a takový pocit přijetí, tak vnímám, že to jsem jim schopná dát a u mých klientek to funguje ... Takže tohle a potom několikrát řekly ty ženy ... ne, že je nesoudím, ale že je přijímám se vším všudy. Že mají možnost o tom bezpečně mluvit. Že nemají obavy, že se to dostane někam ven. A že se nevidím, že si to nechávají dělat, že je nějak nesoudím, neškatulkuji. Že rozumím tomu, co se s nimi děje ... Myslím, že je velmi důležité, aby se tyto dovednosti jakoby otevřely. A jakoby si to zaháčkují tu ženu na tu terapii, tak tohle si myslím, že je fajn u této cílové skupiny ... A tohle mi ani nedělá, Barunko problém, protože vím, že by to tak mělo být ... Co mi možná dělá trošičku problém ... jak jsem emotivní, tak někdy jsem strašně rozčilená. Snažím se to až tak nedat najevo, ale občas to té ženě popíšu, že se zlobím, že si to nechá líbit. Ale to už musíme být v hodně pokročilém stádiu té terapie. Pojmenovávám vlastně své pocity, co to se mnou dělá. Ale zdali to je dobře nebo není dobře, to Vám neřeknu. Ale každopádně občas musím ošetřit i sebe. Když tam někdy slyším ty hrůzy, tak to občas udělám.

To vlastně znamená, že jste nějak autentická u toho rozhovoru. Chápu to správně?

Ano, je to tak. Někdy tu autenticitu musím krotit (smích).

Děkuji, chápu ... Dále bych se Vás ráda zeptala, zda Vás napadá nějaká klientka, s níž děláte psychotherapii a vy sama z ní máte dobrý pocit, opravdu máte pocit, že to jde správným směrem. Ta klientka si z toho něco odnáší ... Možná i intuitivně, dobře se Vám s ní pracuje, ona nějak nasedá na ty techniky, které jste popsala a vy máte pocit, že jí to obohacuje.

... Mě napadají dvě a já Vám to upřímně popíšu. Ta jedna klientka, už ukončila terapii. Je to paní, která je už v důchodu, její přes 60 let a je 40 let ve vztahu s manželem, který jí bije. On tedy požívá alkohol. A když je v alkoholovém opojení, tak na ní vztáhne ruku. Ale ona se dokáže docela bránit. Není vlastně úplně klasická oběť, ona se umí nějakým způsobem ubránit a řešily jsme, že vlastně ona má dvě děti. Ty už jsou nyní dospělé. A ona si na terapii pojmenovala, že toho muže vlastně nikdy neopustila. Měla několikrát tendence, kdy utekla ke svým rodičům, ale poté se zase vrátila. Za to období se u paní vytvořila nějaká psychiatrická diagnóza. Ona začala užívat nějaké léky, kdy jsme pak řešili i nadužívání těch léků. A vlastně ona si pojmenovala to, že když to neudělala, když děti byly malé, tak to neudělá někdy. Protože tím, že občas dostane přes pusy, nebo jí občas zbije. Ona říká trochu zbije, já říkám zboje. Tak jí to přináší výhody v tom, že on vydělá hodně peněz, on jí dává ty peníze, ona si může cokoli koupit. On jí v tom podporuje, takže teď se naučila nakupovat i přes internet objednávat, to jí hrozně těší v tom životě. A ona říká, že když on nemá vypito, tak je k ní docela laskavý. Takže v mé terapii došlo k tomu, že s paní jsme si znovu několikrát řekly ten krizový plán, protože ona má tu zkušenost. Když bylo špatně, tak prostě zavolala policii. Oni ho odvedou. On se vyklidí, ale zase se vrátí. Nebo má krizový plán, že kdyby bylo zle, může jít ke své dceři. A ta terapie vedla k tomu, aby si uvědomila, zda-li je schopná ho opustit nebo ne. A ona před dvěma nebo třemi lety zažila tento pokus, kdy odešla. Pronajala si byt, ale prostě tam neměla ten blahobyt, takže se k němu zase vrátila. Takže paní ukončila terapii se sdělením, že od něj nikdy neodejde, protože nechce. A že občas nějaké násilí zvládne, protože vždy jí ten majetek, ty peníze a ta jistota a to, že má možnost si nakoupit ... Protože to je paní, která velmi dbá o svůj vzhled, kupuje si drahou kosmetiku, chodí krásně oblékaná. A to že jí v tom vztahu dává takové benefity, že prostě s ním zůstane.

Děkuji za sdílení. Mohu se zeptat, jak dlouho trvala ta terapie s Vámi?

Ona měla terapii i před tím, než jsem nastoupila. A měla jí od září do ledna.

Jestli to dobře chápu, tak tam primárně nešlo o tu psychickou závislost na tom manželovi, ale prostě o nějaké materiální benefity, které jí on poskytoval.

Ano, ano.

A jak ona vlastně reagovala na to, co jste mi popisovala ... na ty prožitky, na to rozdělování rolí, když jste si to nějakým způsobem přehrávaly, na ty emoce, které k tomu měla?

Ona vlastně nebyla klasická oběť v tom smyslu, že by se nedokázala vzepřít vůči němu. Myslím, že tam nebyl tak obrovský strach z toho partnera, protože ty ženy mají obrovský strach z těch mužů a ona ten strach až tak jako neměla ... A ta zkušenost, že vždy to nějak zvládla i s těmi dětmi, i když od něj několikrát utekla ... tak teď je vlastně ohrožena „jen“ ona a ona si s tím ví nějakým způsobem rady. Jak jsme dělaly tu techniku toho sochání, tak ona tedy zůstala dole. A ona z toho na jednu stranu byla velmi překvapená, že se nedokáže postavit. Ale u ní já vnímám, že pro ní ta představa toho majetku a toho materiálu je pro ní tak strašně důležitá, že je ochotná kvůli tomu podstoupit to násilí. Ona se proti tomu umí nějakým způsobem bránit.

Ano, rozumím ... Vy jste uvedla, že z této terapie máte subjektivně dobrý pocit. Mohla byste reflektovat, co podle Vás je hlavní přínos té terapie pro tu paní do života? Co si v té terapii odžila a teď jí to může pomoci?

Ona si vlastně u té terapie zvědomila to, že ona od něj nikdy neodejde. Protože důležitost těch peněz a toho materiálu je pro ni důležitější, než měnit prostředí a stěhovat se. Ten muž tak jednou za deset dní, jednou za čtrnáct dní ... I když teď jak je ten lockdown roční pandemie, tak ta příležitost si zajít do té hospody a připít si, není teď tak velká, takže i to násilí se tam určitě zmírnilo, nebylo tam tak často. Zvědomila si, že se má dobře i díky tomu muži a když nemá vypito, tak si dokáží spolu popovídat. Mají společné zájmy, mají pejska, se kterým chodí na procházku. Rádi cestují, občas si vyjedou na výlet. Jezdí za dcerou, která nežije v Čechách ... Takže tyto společné věci jsou pro ni důležitější než to, aby řešila odchod od svého muže.

Rozumím ... vy jste ještě zmínila, že byste měla jednu kazuistiku terapeutickou, ze které máte dobrý pocit. Mohla byste jí sdílet?

To je totiž Baruško příběh ženu ... ale já nevím, jak to nakonec dopadlo.

To vůbec nevadí.

Ona přišla jako velmi krásná, vzhledná žena. Byla u mě asi třikrát. Popsala tedy to týraní. Ze začátku přišla dokonce i s rozsudky, že je jako týraná. A ten muž měl vystěhování z jejich bydlení. Ten muž měl dokonce podmínku, kdy dva a půl roku prostě nemohl být v domácnosti. Já bych to tady řekla hodně obecně, Baruško, protože si teď zvědomuji, že jsem anonymní poradna ... A ona si to období vystěhování vlastně velmi užívala, ale on se vrátil. Tam bylo takové typické týraní, ona měla z něj obrovský strach. A nemohla vůbec pochopit, že k jejímu pejskovi se chová tak škaredě. Oni si mezitím co on byl pryč pořídili pejska a kočičku ta rodina a hrozně si to jako užívali. A najednou se chlap objevil ve dveřích a vrátil se ... A ona vůbec nemohla pochopit, jak se k tomu pejskovi může takto chovat, když jí celý život neoslovoval jménem ... Tam vlastně nebyl až tak fyzický teror jako psychický teror. Ponižování, že je neschopná, když porodila první dítě, byla nemocná. Vše házel na ní a probíhal tam hodně psychický teror. A občas fyzický ... Jsme si tak vysvětlovaly na supervizi, on, když přijede domu ... Ona vlastně není schopná vůbec ničeho, má z něho obrovský strach. A on, když přijde domu, tak oni už podle příchodu poznají, v jakém je rozpoložení. Oni žijí v rodinném domě, takže zalezou do těch svých pokojů. A raději z nich nevylézají ... ta paní si pořád hodně řešila sebe, čemuž rozumím. Ale ty děti tam byly hodně bokem. Ona, když popisovala, že si nepořídila ani auto, že neřídí, protože jí by to ušetřilo čas. A já potřebuji z té domácnosti být co nejdále pryč. Takže ona, když byla možnost, tak třeba jezdila s dcerou na tréninky prostě 25 kilometrů vzdáleného města, aby trávila ten čas mimo tu domácnost. Jsem tak trochu vnímala, že ona má vlastně ty děti tak trochu jako rukojmí ... Mám vlastně nějaké informace i z ospodu, že se to tak dlouhá léta řeší. S tím, že ten muž má vysoké postavené na policii, takže tam jsou obrovské obavy ... Paní má strašně nízkou sebedůvěru, sebevědomí. Když jsem jí zvědomovala, že vypadá velmi hezky, je velmi upravená, sluší jí to. Tak ona říká, že musí takhle vypadat, že není možné, aby takhle nevypadala. Vlastně ona tak to násilí zakrývá i před venkem. A od svého muže by dostala sodu, kdyby vypadala jinak, než on je zvyklý ... Ona u mě byla třikrát vlastně a na potřeť jsme zkoušely tu techniku, to sochání. Protože ona se ho i často zastávala, jednou se na něj zlobila ... Byl tam obrovský chaos i v těch emocích. Hodně řešil i to, že ona je úplně mimo, že ona neví, co je reál a co není pravda. On je argumentačně velmi schopný. Takže vlastně vše, co ona řekne, tak on zargumentuje tak, že ona neví, jestli to vůbec řekla, nebo jestli to s ním vůbec prožila. Takže ona si i začala nějaké věci zapisovat. Nebo měla zpětnou vazbu i

od dcery, mami, on to táta ale fakt řekl, udělal ... A po tom sochání ona hodně plakala. Hodně se obviňovala, že je jako hloupá a kdo jí pomůže, protože už jednou bylo. A ta paní mi jednou volala v sobotu a hrozně plakala do telefonu. Plakala, že jí zbil a že jede tedy do nemocnice. Ptala jsem se jí, kde jsou děti a ona že u jejich rodičů. Že jí do nemocnice veze táta. Ale že tam ani nic neřekne, že řekne, že upadla. A tam jsem řekla, že to má jedinou příležitost. Tam jsem byla už hodně autoritativní, někdy je tam asi potřeba trochu toho jasného postoje, Řekla jsem jí, vy to tam vše popravdě nahlaste. Popravdě nahlaste i to, kam docházíte. Protože ona s dětmi docházela na psychiatrii i sama se sebou. Předtím chodila i k psychologovi, ale v době Covidu nebyla možnost, tak začala docházet do poradny k nám na doporučení psychiatra. Který jí řekl, že on jí na té psychiatrii nijak nepomůže a doporučil naše středisko ... Takže ať to tam všechno pojmenuje, jak v nemocnici, tak na policii. A ona hodně řešila, že on už určitě na tu policii šel, protože on to tam zná a že nahlásí, že byl napaden on jí. Takže tam padly ty obavy v tom telefonátu. A nakonec mi volala druhý den, že byla ošetřena, že to popravdě všechno řekla. Najednou byla schopna se s dětmi přestěhovat k rodičům. Což předtím v terapiích popírala, že ne, že je nemůže zatěžovat. Takže se byla schopna zmobilizovat a zůstala u těch rodičů ... Jenomže já jsem se Barunko pak dozvěděla od ospodu, že se zase vrací k tomu partnerovi. Tak mi to nedalo a napsala jsem jí po pár dnech sms, jak se jí daří. A ona teda odepsala, že je to pro ni těžké, ale že je stále u těch rodičů a dává si život dohromady ... A doteď nevím, jak to vlastně dopadlo. Protože pak už se nikdy neobjednala, nepřišla žádná žádost o nějakou zprávu ... takže vlastně nevím.

Jasně, ale i tak se na chvíli podařilo, že se přesunula...

Ano.

Zaznamenala jste při práci s tou paní nějaké obranné mechanismy, při práci s ní?

To popírání tam bylo hodně, až vlastně tím, jak si zažila to sochání, tak tam zažila až takový aha efekt. To je naprostá blbost, jo že už si to tam uměla zracionalizovat. U ní byla sebeúcta, sebedůvěra na bodě mrazu ... Jak mi ukazovala, jak jí nadával z těch rozsudků, jak se k ní choval. A ona se mě ve spojitosti s tím ptá, jak je možné, že on na toho jejího psa tak nadává a je tak sprostý. Tak jsem jí přečetla, podívejte se, ale on Vám nadával a teď jsem vyloženě řekla ty ta jména, to bylo něco hrozného. Tak teprve tehdy se zastavila a řekla si aha, tak on mně to dělá také a daleko hůř no ... takže takovou mám zkušenost.

Jasně, ale to sochání se Vám tam zase nějak vyplatilo ho tam vnést ...

Ano, vyplatilo.

Super, moc děkuji. Ještě se Vás zeptám, co Vám osobně pomáhá. Protože tyto případy jsou náročné, tato cílová skupina je náročná ... Co Vám pomáhá si zachovat tu odbornost a nevnášet si to domu, ale nějak si to v sobě oddělit?

Víte co, možná mi pomáhá i ten věk a ty zkušenosti. Ale hlavně mi teda pomáhá supervize, intervize, kdy s kolegy probíráme těžké případy. Takže to mi hodně pomáhá. Pomáhá mi hodně rodina, mám tři děti, máme pejska. A umím si to opravdu už teď oddělit. Taková ta hranice, vcházím do svého bytu a najednou jakoby ... občas se to tam samozřejmě objeví v té hlavě, ale umím si to už jakoby oddělit. A ty individuální supervize mi pomáhají, když si prostě nejsem jistá, tak nebát se ptát se. Protože opravdu v té terapii můžeme nějaké věci

špatně uchopit, špatně pojmenovávat a od toho jsou ty supervize, aby mi ten supervizor pomohl. Takže supervize jsou super.

Ano, ještě bych se zeptala, jak Vám s tou klientkou, kterou jste popisovala jako druhou kazuistiku bylo pocitově, když jste s ní byla, když jste slyšela tu nízkou sebedůvěru, sebeúctu ... zda to zpětně něco dělalo i s Vámi?

Jako byla tam ta lítost, ale taková ta lidská. To já si vždy zvědomuji, že já se svou lítostí v té terapii k ničemu nepomůžu. Takže tu lítost sice mám, ale umím si jí už nějak oddělit už mimo mé prožívání. Ale byla tam i obrovská zlost na toho jejího muže, i na náš právní systém, na to že máme nějaké postavení, pozici a jsme nějakým způsobem chráněni. Takže tam ta zlost byla obrovská ... Možná i zlost na tu klientku ze začátku ve vztahu k těm dětem. Ona za to nemohla ta klientka, tomu rozumím, ale vnímala jsem ty děti jako rukojmí. Jo, nepořídím si auto, abychom byli, co nejdále od tatínka, tak to mě rozčilovalo ... Ale vím, že prostě jí to nešlo.

Vy jste úplně v úvodu zmínila, že je pro Vás naprosto stěžejní vytvořit si bezpečný vztah s tou klientkou. Mohla byste nyní v těch dvou kazuistikách reflektovat, zda máte pocit, že se Vám to tam povedlo? A případně, jestli myslíte, že to vstoupilo do hry, že to mělo opravdu pozitivní účinek?

Myslím, že ano, protože u té druhé klientky, o které se nyní bavíme, tak tam bylo vidět, že měla zkušenosti s touto terapií, protože přede mnou docházela k jedné psychologce. Ale ten bezpečný vztah jsme si vlastně ty dvě setkání tvořily, to třetí setkání jsem musela jít už do akce, tam jsem si říkala, že jak to budu prodlužovat, tak že ji můžu ztratit. Protože tam je obrovský strach z toho manžela. A cítila se velmi ohroženě, protože už měla to srovnání, jak to funguje bez něho těch dva a půl roku a jak to funguje s ním. Takže jsme šly so toho sochání a tam jsem jí tedy v uvozovkách jakoby potrápila. A ona vlastně pustila ty emoce, protože ona to tak jako pořád ne jako bagatelizovala, ale ... ona byla v takové roli naivní holčičky. Ona i ten vzhled jako holčička, taková drobná paní. A že tomu nerozumí a že to nechápe a co dělá špatně. Přitom měla vlastně v rukách jasné důkazy. A v té roli jí bylo dobře a najednou dostala tu dospělou roli. A díky tomu vnímám, že najednou jí to docvaklo, co dělá v podstatě špatně. Že nechrání sebe, nechrání děti. Ale potřebovaly jsme ty dvě setkání, abych si to mohla dovolit. Protože kdybych to udělala první setkání, tak nevím, zda by přišla.

Jasně, rozumím. Mě by ještě zajímalo, jestli vlastně v rámci své praxe s touto cílovou skupinou jste se setkala i s klientkou, u které byste vy subjektivně měla pocit, že to nějakým způsobem nešlo. Že se Vám s tou klientkou pracovalo nějak obtížně, že to bylo nějak náročné a ta klientka na to nereagovala jako tyto dvě klientky ...

Přemýšlím, říkám, měla jsem čtyři klientky, teď si vybavuji tu čtvrtou ... Ne nemám tu zkušenost.

Protože mě z toho, co jste říkala přijde, že jste zvolila nějaký postup, u této klientky dvě setkání jste nějak budovaly důvěru, ona z Vás cítila přátelské naladění, nehodnotící postoj. Pak jste si mohla dovolit nějakou akci, kdy se ty emoce více zapojily, a nějak to jako vyšlo, ona na to dobře zareagovala ... Tak si říkám, jestli jste neměla tu zkušenost, že byste na to šla obdobně, ale ta klientka na to nezareagovala jako tato ...

Ne ne, tu zkušenost nemám.

Dobře, děkuji. Je ještě něco, na co jsem se během rozhovoru nezeptala a Vám to přijde důležité reflektovat vzhledem k mým cílům práce, což je Vaše jedinečná terapeutická zkušenost?

Baruško, teď mě fakt nic nenapadá, ale přiznám se, že jsem docela teď unavená z toho rozhovoru, nebylo to vůbec jednoduché. Ale beru to pro sebe jako pozitivum ... Nejdůležitější je vytvořit ten vztah klient -- terapeut, terapeut – klient. Protože to je hodně o důvěře a tyhle věci, které lidi pojmenovávají, v podstatě ani ti nejbližší z jejich okolí to neví. Zrovna u té poslední klienty to neví nikdo, jen její psychiatr, psycholog a my z poradny, ale jinak nikdo ... Takže to bezpečí, ta důvěra, ta laskavost, to přijetí klienta bez jakýchkoliv soudících prvků si myslím, že je velmi důležité u těchto klientů.

Rozumím, moc děkuji. Já opravdu moc děkuji, že jste si našla čas! Jsem moc vděčná, že jste rozhovor poskytla. Bylo to pro mě hodně obohacující a vidím na Vás, že Vás to opravdu zajímá tato problematika.

Moc děkuji, a ať se Vám podaří výstup té práce!