

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Bakalářská práce

Tereza Simonová

Možnosti podpory a terapie rodinného systému u rodin s domácím násilím

Support options and family therapy system
for families with domestic violence

Praha 2014

Vedoucí práce: PhDr. Daniela Vodáčková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Daniele Vodáčkové za její cenné rady, připomínky a vedení mé práce. Dále bych ráda poděkovala všem pracovníkům a pracovnícím, kteří se účastnili mého výzkumu a poskytli mi užitečné informace.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 15. května 2014

.....

Tereza Simonová

Abstrakt

Předkládaná bakalářská práce „Možnosti podpory a terapie rodinného systému u rodin s domácím násilím“ je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje osm kapitol, v níž jsou zodpovězeny základní otázky dané problematiky. Definiuje pojem domácí násilí, kde jsou vyjmenovány jeho znaky, příčiny, formy a fáze. Zároveň vymezuje právníké hledisko. Pojednává o charakteristice oběti domácího násilí a možnostech pomoci obětem. Dále se zabývá způsobem práce s obětí, jehož součástí je bezpečnostní plán. Vymezuje instituce, které poskytují pomoc obětem domácího násilí. V další části jsou identifikováni pachatelé domácího násilí, jejich rozpoznání, klasifikace a vymezení způsobu práce s násilnou osobou. Součástí teoretické části je popis vlivu domácího násilí na rodinný systém. Další kapitola je věnována dětem jako přímým a nepřímým obětem domácího násilí. Zabývá se také vymezením základních přístupů z rodinné terapie. Nejsou opomenuty ani možnosti práce s rodinou.

V empirické části jsou prezentovány výsledky rozhovorů. Rozhovory byly provedeny mezi odborníky, kteří pracují s členy rodinného systému, kde se vyskytuje domácí násilí. Cílem výzkumné části je zjistit způsoby, kterými je možné pracovat s celým rodinným systémem. Popřípadě navrhnout systém, který by umožňoval lepší práci s rodinou, kde dochází k domácímu násilí. Na konci bakalářské práce se nachází diskuse.

Klíčová slova:

Domácí násilí, rodinný systém, rodinná terapie, oběť domácího násilí, pachatel domácího násilí, dítě a domácí násilí, syndrom týrané osoby.

Abstract

The bachelor thesis " Support options and family therapy system for families with domestic violence " is divided into a theoretical and practical part.

The theoretical part contains eight chapters, in which the basic questions corresponding to this subject are answered. First, it defines domestic violence, while listing its characteristics, causes, forms, and phases. At the same time, it outlines the legal aspects. Further, it discusses the characteristics of victims of domestic violence and the possibilities to help them. It also deals with how to work with victims, which includes a security plan. The theoretical part then lists the institutions that provide assistance to victims of domestic violence. It also identifies the perpetrators of domestic violence the techniques for their recognition, their classification and a definition of how to work with a violent person. The theoretical part also includes a description of the impact of domestic violence on the family system. In addition, there is a chapter devoted to children as both the direct and indirect victims of domestic violence. The theoretical part also discusses the basic approaches to family therapy including the options for dealing with the family.

The empirical part presents the results of interviews. The interviews were conducted with professionals that deal with members of family systems, where domestic violence occurs. The aim of the empirical part is to find approaches that allow dealing with the entire family system or alternatively, suggest an approach that would allow better with families experiencing domestic violence. At the end the thesis includes a discussion.

Keywords:

Domestic violence, family system, family therapy, victim of domestic violence, perpetrator of domestic violence, child and domestic violence, battered person syndrome.

Obsah

SEZNAM ZKRATEK	9
1 ÚVOD.....	10
2 DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	12
2.1 DEFINICE DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	12
2.2 ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ	13
2.3 PŘÍČINY DOMÁCÍHO NÁSILÍ	14
2.4 FORMY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	15
2.5 FÁZE NÁSILÍ.....	16
2.6 PRÁVNICKÉ HLEDISKO DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	17
3 OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	18
3.1 SYNDROM TÝRANÉ OSOBY.....	19
3.1.1 <i>Posttraumatická stresová porucha</i>	<i>19</i>
3.1.2 <i>Naučená bezmocnost.....</i>	<i>20</i>
3.1.3 <i>Sebezničující zvládací strategie.....</i>	<i>21</i>
3.2 POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	21
3.2.1 <i>Krizová intervence</i>	<i>22</i>
3.2.2 <i>Sociální poradenství</i>	<i>23</i>
3.2.3 <i>Právní poradenství.....</i>	<i>24</i>
3.2.4 <i>Azylové domy s utajenou adresou.....</i>	<i>24</i>
3.2.5 <i>Psychologická pomoc a psychoterapie</i>	<i>24</i>
3.2.6 <i>Svépomocné podpůrné aktivity.....</i>	<i>24</i>
3.3 PRÁCE S OBĚTÍ.....	24
3.4 BEZPEČNOSTNÍ PLÁN	25
3.5 INSTITUCE, KTERÉ POSKYTUJÍ POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	26
3.5.1 <i>Policie ČR</i>	<i>26</i>
3.5.2 <i>Soud</i>	<i>27</i>
3.5.3 <i>Intervenční centrum</i>	<i>27</i>
4 PACHATEL DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	29
4.1 ROZPOZNÁNÍ NÁSILNÍKA.....	29
4.2 KLASIFIKACE PACHATELŮ.....	30

4.3	PRÁCE S NÁSILNOU OSOBOU.....	31
4.3.1	Organizace pracující s násilnou osobou.....	32
5	RODINNÝ SYSTÉM	34
5.1	RODINNÝ SYSTÉM OHROŽENÝ DOMÁCÍM NÁSILÍM	35
5.1.1	Vliv domácího násilí na prožívání a kompetence matky.....	35
5.1.2	Vliv násilného otce na rodinný systém.....	37
6	DÍTĚ A DOMÁCÍ NÁSILÍ	39
6.1	DÍTĚ JE PŘÍMOU OBĚTÍ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	39
6.2	DĚLENÍ SYNDROMU CAN.....	40
6.2.1	Psychická deprivace	40
6.3	DÍTĚ JE NEPŘÍMOU (SEKUNDÁRNÍ) OBĚTÍ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	41
6.3.1	Vliv domácího násilí a agrese na dítě.....	42
6.4	VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE A DOMÁCÍ NÁSILÍ	42
6.5	PRÁCE S DÍTĚTEM, KTERÉ JE OHROŽENÉ DOMÁCÍM NÁSILÍM	44
7	RODINNÁ TERAPIE	46
7.1	METODY RODINNÉ TERAPIE.....	47
7.1.1	Systemická terapie	47
7.1.2	Přístup podle Insoo Kim Berg.....	50
7.1.3	Experienciálně-komunikační přístup V. Satirové	51
7.1.4	Strukturní rodinná terapie.....	52
8	MOŽNOSTI PODPORY RODINNÉHO SYSTÉMU	54
8.1	VIDEOTRÉNINK INTERAKCÍ.....	54
8.2	TRÉNINK RODIČOVSKÝCH DOVEDNOSTÍ	55
8.3	ASISTOVANÉ STYKY	56
9	PRAKTICKÁ ČÁST	58
9.1	KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	58
9.2	CÍLE VÝZKUMU.....	58
9.3	PŘEDPOKLADY	58
9.4	METODOLOGIE	58
9.4.1	Polostrukturovaný rozhovor.....	59

9.4.2	<i>Charakteristika cílové skupiny</i>	59
9.5	REALIZACE VÝZKUMU	60
9.5.1	<i>Rodinný systém</i>	60
9.5.2	<i>Práce s násilnou osobou</i>	63
9.5.3	<i>Práce s rodinou jako celkem</i>	66
9.5.4	<i>Změna v systému</i>	69
9.5.5	<i>Spolupráce s organizacemi a institucemi</i>	73
9.6	OVĚŘOVÁNÍ PŘEDPOKLADŮ	74
9.7	ZÁVĚR VÝZKUMU	74
10	ZÁVĚR	76
11	DISKUSE	77
12	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	80

Seznam zkratek

CAN	Child Abuse and Neglect (Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)
CSSP	Centrum sociálních služeb Praha
ČCE	Českobratrská církev evangelická
DKC	Dětské krizové centrum
DN	Domácí násilí
IC	Intervenční centrum
OSPOD	Orgán sociálně – právní ochrany dětí
PTSP	Posttraumatická stresová porucha
VTI	Videotrénink interakcí

1 Úvod

Rodina je základní lidskou jednotkou společnosti a má celou řadu funkcí. Je nedílnou součástí při vytváření vazeb v rodině, hraje roli při učení sociálními dovednostem, pomáhá rozvíjet emoce a utvářet hodnotový systém. Rodina je pro své členy zdrojem bezpečí, jistoty a místem odpočinku. Může být bohužel také prostředím, které je nebezpečné a pro rodinný systém ohrožující.

Častým spouštěčem pro násilí je těhotenství nebo porod dítěte. Tyto události mají za následek, že se žena na partnerovi stává závislá (finančně, psychicky, sociálně). Dítě se mnohdy narodí do rodiny, kde se necítí v bezpečí, nemá se o koho opřít, nedokáže svoji situaci pojmenovat. Je pro něj traumatizující skutečností, že matka ani otec nejsou schopni být vnímaví k jeho potřebám. Myslím si, že je velice obtížné vyvarovat se přejímání takových rodinných vzorů a eliminovat tak šíření problému ve společnosti. Dítě může být přímým nebo nepřímým svědkem násilí, které probíhá mezi jeho rodiči, což má za následek negativní vliv na jeho zdravý vývoj.

Problematika domácího násilí byla do nedávné doby tabuizovaným tématem, neboť se odehrávalo za zavřenými dveřmi rodin. V poslední době dochází k jeho zviditelňování, existují kampaně mezi veřejností a prevence na školách. V r. 2007 došlo také k legislativním změnám. Vznikl institut vykázaní a nová sociální služba – intervenční centrum, která se nachází v každém kraji. Několik neziskových organizací se věnuje práci s obětí. V současné době je bohužel málo organizací, které pracují s násilnou osobou, nedostatkem je i péče o děti. Všechny tyto důvody a zájem o problematiku mě vedly k napsání této bakalářské práce.

Cílem mé práce je zjistit možnosti podpory a terapie, které pro rodinu, u níž se vyskytuje domácí násilí, existují. Spolu s uskutečněnými rozhovory s odborníky se snažím zjistit, za jakých podmínek je možné udržet rodinný systém a kdy je naopak lepší, aby se rozpadl.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Součástí teoretické části je osm kapitol, v nichž je definován problém domácího násilí a jsou popsány jeho znaky, příčiny, formy a fáze. Součástí je i vymezení právního hlediska. Poté je kapitola zaměřena na oběť domácího násilí, v níž je popsán syndrom týrané osoby, způsoby pomoci a zásady při práci s ohroženou osobou. V této kapitole se nachází také bezpečnostní plán a seznam institucí, kam se oběť může obrátit. Dále navazuje problematika pachatele domácího násilí, klasifikace, diagnostika a práce s násilnou osobou. V další části je popsán fungující rodinný systém a

ohrožený rodinný systém vlivem domácího násilí. Celá jedna kapitola je věnována dětem jako přímým a nepřímým obětem domácího násilí. Zde jsou popsána specifika vývojových potřeb dítěte, která jsou násilím ohrožena. Specifická je i práce s dítětem. V posledních dvou kapitolách jsou popsány jednotlivé přístupy vybraných rodinných terapií a možností podpory rodin, které se běžně v praxi využívají.

Praktická část vymezuje kvalitativní výzkum a metodologii výzkumu. Součástí je analýza polostrukturovaných rozhovorů, které byly pořízeny od odborníků pracujících s aktéry domácího násilí. V poslední části se nachází diskuse, kde jsou zhodnoceny všechny poznatky a navrženy podněty pro zlepšení systému péče o rodinný systém u rodin s domácím násilím.

2 Domácí násilí

Domácím násilím se rozumí dlouhodobé, opakované a stupňující se psychické, fyzické nebo sexuální násilí. Děje se mezi osobami žijícími ve společné domácnosti. Ve většině případů se jedná o násilí páchané muži vůči ženám, dále vůči dětem nebo vůči seniorům. Jsou zde oddělené a neměnné role pachatele a oběti, kteří jsou k sobě citově, ekonomicky a sociálně vázáni. Domácí násilí je provázáno výhrůzkami, zesměšňováním, neustálým dohledem nad druhými, omezováním osobní svobody, ekonomickým vydíráním, tělesným ubližováním a útoky proti zdraví. (Čírtková, Vitoušová in Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010)

2.1 Definice domácího násilí

Existuje několik definic o domácím násilí. Pro některé autory je výraz domácí násilí jako partnerské násilí, jiní vnímají pojem jako násilí v rodině, kam patří i děti a senioři.

Podle Americké psychologické asociace rodinné násilí a zneužívání:

„Domácí násilí je chronická situace, ve které jedna osoba kontroluje nebo směřuje ke kontrolování chování jiné osoby. Zneužívá moc, která může mít za následek poškození nebo narušení psychologického, sociálního, ekonomického, sexuálního nebo fyzického pocitu zdraví členů rodiny“ (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009, str. 6)

„Domácí násilí je dlouhodobé opakované a stupňující se fyzické nebo psychické týrání osob žijících ve společném obydlí nebo osob blízkých, jejich ponižování, vydírání a zastrasování. Je to násilí mezi dospělými členy rodiny, životními partnery, špatné zacházení s dětmi i seniory.“ (Voňková, 2012, str. 7)

„Domácí násilí lze definovat jako zneužití postavení a moci, kterou pachatel v rodině má. Projevuje se nepřiměřenými požadavky, vynucováním podřízenosti oběti a kontroly nad jejím životem. Toho je dosahováno násilím, vyhrožováním a využíváním strachu z další ujmy.“ (Vágnerová, 2008, s. 633)

Podle Úmluvy Rady Evropy o prevenci potírání násilí vůči ženám a DN (2011):

„Domácím násilím se rozumí veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického či ekonomického násilí, k němuž dochází v rodině nebo v domácnosti anebo mezi bývalými či

stávajícími manžely či partnery, bez ohledu na to, zda pachatel sdílí nebo sdílel společnou domácnost s obětí.“¹

2.2 Znaky domácího násilí

- blízké vztahy intimního charakteru
- společné bydlení
- společná propojenost
- dlouhodobost
- opakující se ataky
- stupňující se agresivita
- skrytost
- obtížná postižitelnost a kontrolovatelnost
- asymetrie ve vztahu
- pokračování násilí i po rozchodu

Domácí násilí se nejčastěji děje mezi příbuznými. Mají společné bydlení, žijí v jednom bytě nebo domě a oběť nemůže toto místo opustit z finančních nebo existenčních důvodů. Oběť je mnohdy na pachateli emocionálně, psychicky nebo sociálně závislá. Mezi základní znaky násilí patří soustavné opakující se násilí, které se projevuje nerovností partnerů, kdy je jasně definována strana agresora a strana oběti. Napadání, zesměšňování, hádky a urážky jsou vždy jen od agresora. Charakteristickým rysem je dlouhodobost fyzického, psychického a sexuálního násilí. Incidenty se opakují a zároveň dochází k jejich stupňování (eskalaci). (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Probíhá nepřekonatelný koloběh útoků, který se střídá s fázemi klidu a usmiřováním. Na začátku si oběť může myslet, že o ni má partner zájem. Zajímá se o to, jak se obléká, jak se líčí, jak a s kým tráví svůj volný čas. Žena se snaží vyhovět požadavkům násilníka, aby měla klid, to se jí nepodaří. Násilník se dostane do druhé části, kdy dochází k výbuchům násilí, které v oběti vyvolávají pocity strachu, bezmocnosti a bolesti. Pachatel si je vědom, že oběť je v této fázi schopna situaci řešit, proto se jí snaží omlouvat, zahrnovat dárky a vzniklou situaci jí nějakým způsobem vynahradiť. (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Domácí násilí probíhá za zavřenými dveřmi, kde většinou nebývají žádní svědci. V případě, kdy se oběť snaží agresora opustit a on zjistí, že už nad ní nemá kontrolu a moc, je schopen si na ni počkat na veřejných místech a napadnout ji nebo ji pronásledovat. (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, Bláhová, 2009)

Oběť a násilník jsou spolu úzce propojeni, mají spolu děti, stejné přátele, vlastní společný majetek. Po rozchodu oběť musí řešit několik existenčních problémů proto, aby zabezpečila sebe a své děti. Žena ve většině případů nemá mnoho finančních prostředků, nestihá chodit do práce, starat se o děti, zajistit nové bydlení, jednat s úřady a soudy. Násilník má dostatek financí, aby si mohl zaplatit právníky a nasbírat dostatek důkazů o tom, že se oběť o své děti není schopna starat. Agresor si upevňuje svou moc nad ženou tím, že neustále odkládá rozvodové řízení a k soudu se nedostavuje. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

2.3 Příčiny domácího násilí

V praxi se setkáváme s několika druhy příčin. Nejdříve byly založeny jednofaktorové teorie. Pro představu uvedu některé z nich.

Mezi **jednofaktorové teorie** patří:

- Psychologický přístup

Jedná se o problém individuální osobnosti. Příčinami jsou poruchy osobnosti nebo psychopatologie. Tento přístup nerozlišuje mezi zdravotním a sociálním aspektem. U mnoho násilníků je problém v respektování sociálních norem.

- Feministický přístup

V domácím násilí je vyznačována nadvláda mužů. Ženy jsou vedeny k tomu, že musí být submisivními partnerkami. Patriarchální hodnoty upevňují nadřazenou hodnotu mužů a podřazenou hodnotu žen.

- Sociologický přístup

Vysvětluje násilí podobně jako feministický přístup. Mezi společné faktory násilných vztahů uvádí věkovou a genderovou různorodost členů rodiny. Neméně důležitým faktorem jsou stresy způsobené nezaměstnaností, nevyhovujícím bydlením, nízkým příjmem apod. (Čírtková, 2008)

Podle Čírtkové (2008) psychologický přístup málo rozlišuje mezi zdravotní a sociální normou, u feministického se diskutuje o tom, zda násilí žen na mužích má jiné příčiny než násilí mužů na ženách a sociologický přístup napadá společenské a kulturní normy, které v praxi nelze jednoduše změnit.

Multifaktorové přístupy

Z pohledu praxe jsou v současné době preferovány multifaktorové přístupy. Integrovaný model zahrnuje všechny faktory, které se na vzniku jevu podílejí.

- Makrosystémové faktory
Společenské normy, které souvisí s nadvládou a dominancí mužů. Reakce společnosti na problematiku domácího násilí.
- Exosystémové faktory
Zahrnují jednotlivé faktory, které ovlivňují rodinu (nezaměstnanost, finance apod.) a reakci institucí na problematiku domácího násilí.
- Mikrosystémové faktory
Zkoumá sociální jednotku (rodinu), kde se vyskytují různé typy interakcí, moci a kontroly.
- Individuální faktory (ontogenetické, psychologické)
Zabývá se příčinami v charakteristikách jednotlivých členů rodiny. (Čírtková, 2008)

2.4 Formy domácího násilí

Násilník má ve všech formách stejný cíl: kontrolu, ponižování a týrání oběti. Existuje několik typologií, které se snaží roztrždit formy domácího násilí.

Fyzické násilí

Forma násilí, která je nejvíce viditelná, násilník zanechává stopy v podobě modřin, jizev, popálenin, zlomenin. Jedná se o velice bolestivé způsoby napadení. Mezi jeho nejčastější projevy patří bití, fackování, kopání, kousání, škrcení, třesení, vytrhávání vlasů, pálení, kroucení rukou, odpírání spánku nebo jídla, ohrožování předměty nebo zbraněmi apod.

Psychické násilí

Může souviset s fyzickým násilím, ale zároveň může probíhat samostatně. Tento způsob násilí se velice obtížně dokazuje, protože oběti nemají viditelné následky. Psychické násilí zahrnuje ponižování, nadávání, urážení, zesměšňování na veřejnosti, zastrašování, snižování osobních kvalit. Má špatný dopad na sebeúctu (hodnocení sebe samého), sebepojetí (představu o sobě), sebedůvěru (postoj k sobě) a sebevědomí (vědomí své vlastní hodnoty).

Emocionální násilí

Orientuje se na osoby, zvířata a věci, ke kterým má oběť citový vztah. Často je obětí vyhrožováno odejmutím dětí nebo v horším případě jejich napadením. Někdy se stává, že pachatel vyhrožuje likvidací domácích zvířat a ničením věcí, které patří oběti.

Sociální násilí

Pachatel se snaží o izolaci oběti, aby nekomunikovala se svým okolím, nevycházela z bytu apod. Násilník má nad obětí moc, může kontrolovat každý její pohyb, má přehled o tom, kam a s kým jde, co bude dělat, uděluje zákazy, příkazy a vyhrožuje jí.

Ekonomické násilí

Zahrnuje omezování přístupu k penězům, docházení do práce, oběť se musí doprošovat o peníze, odmítá jí platit stravu, nájem, poskytovat ošacení, neoprávněně zneužívá její věci (např. zabaví jí automobil pro své vlastní potřeby).

Sexuální násilí

Jedná se o nedobrovolný sexuální styk jakéhokoliv druhu, kdy je jedinec nucen k sexuálním aktivitám. Vynucený sex je aktem agrese a násilí, je to nástroj k ponížení, pokoření a podrobení druhé osobě. Sexuální násilí je špatně rozpoznatelné, protože nezanechává stopy a odehrává se v intimním prostředí. Za sexuální násilí se považuje znásilnění, vynucený sexuální styk nebo praktiky proti vůli ženy, jednání se ženou jako se sexuálním objektem atd. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

2.5 Fáze násilí

(podle Studijního materiálu o problematice domácího násilí pro pracovnice a pracovníky OSPOD)

1. fáze:

První fáze je nazývána jako vymývání mozku a začíná se u oběti projevovat závislostí, principem moci a bezmoci. Ze začátku je muž pozorný, snaží se dokázat partnerce, jak moc je pro něj důležitá. V této fázi muž své ženě vyznačuje lásku. Oběť si partnera idealizuje a jeho první příznaky přehlíží. Muž se snaží ženu k sobě připoutat, přemlouvá ji, aby svůj volný čas trávila jen s ním. Vztah začíná být asymetrický. Pro pozorovatele nebo osobu z okolí je situace nerozpoznatelná. Mají pocit, že muž je ideálním partnerem.

2. fáze:

Tato fáze se označuje jako vytváření napětí, které ve vztahu narůstá. Žena už nevnímá situaci jako příjemnou. Agresor je neustále podrážděn a žena neví proč. Oběť se snaží

vyhovět agresorovi, přijímá jeho výtky. Má pocit, že když bude poslušnější, bude jí mít partner více rád.

3. fáze:

Třetí fázi nazýváme jako týrání. Muž útočí na ženu i na veřejnosti. Má potřebu ji zesměšňovat, útočit na její slabá místa a urážet ji. Oběť se ho snaží omlouvat. Agresor ženu napadá, ona se mu snaží ustupovat. Nikdy neví, co ho rozčílí a kdy ji fyzicky napadne. Oběť se snaží bránit, ale agresor ji upozorní na její chyby, označí ji za hysterickou, agresivní nebo psychicky nemocnou. Dochází k oslabování obranných reakcí u oběti.

4. fáze:

Sliby a líbáanky. Poslední fáze, která se podobá první fázi. Muž se za své činy omlouvá, slibuje, že se situace nebude opakovat. Oběť mu uvěří a chce vztah začít od začátku. Chvilí je klid, ale násilí se po určité době začne opakovat. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

2.6 Právnícké hledisko domácího násilí

Od 1. 6. 2004 je domácí násilí trestným činem, který je označený jako týrání osoby žijící ve společném obydlí. Nový trestní zákoník od 1. 1. 2010 obsahuje nové skutkové podstaty trestných činů (např. stalking).

Od 1. 1. 2007 je v platnosti nový zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. Tímto zákonem byly novelizovány zákony:

- Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, úplné znění zákon č. 7/2009 Sb.
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Sociální pomoc v intervenčních centrech je upravena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Voňková, 2012)

Zákon o ochraně před domácím násilím se opírá o „**tři pilíře**“ :

Policie – může vykázat osobu na 10 dní ze společné domácnosti

Intervenční centrum – poskytuje pomoc osobám ohroženým domácím násilím

Soud – rozhoduje o předběžném opatření, které trvá jeden měsíc. V době trvání předběžného opatření může ohrožená osoba podat k soudu návrh na prodloužení předběžného opatření, a to až na dobu jednoho roku. (Voňková, 2012)

Více se o těchto pilířích zmiňují v kapitole 2.5.

3 Oběť domácího násilí

„Oběťmi domácího násilí mohou být ženy, muži, děti nebo senioři. Ze statistického hlediska jsou oběťmi nejvíce ženy a to až v 92 – 98%.“ (Čírtková, Vitoušová in Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, str. 231). Z tohoto důvodu budu charakterizovat oběť jako ženu.

Rodina, ve které člověk vyrůstá, má vliv na jeho osobnost. U dětí, které byly ve své rodině svědkem domácího násilí páchaného na jednom z rodičů, je vyšší pravděpodobnost, že ve svých partnerských vztazích budou opakovat zažitý vzorec ze své původní rodiny. Vztah mezi partnery je asymetrický. Jeden z partnerů je dominantní a druhý submisivní. Ve vztahu mají rozdělené role, kdy dominantnější partner má pomyslné právo o všem rozhodovat, protože je ten lepší. Zatímco ten druhý se mu neustále podřizuje, je na něm emocionálně a ekonomicky závislý. Často si myslí, že si agresorovo jednání ke své osobě zaslouží. Snaží se omlouvat jeho chování (např. nemůže za to, protože má špatný den; je našťvaný z práce). Oběť si myslí, že si za to může sama, protože ona ho vyprovokovala (např. kdyby mu nezapomněla připravit teplou večeři, kdyby přišla včas, kdyby ho nechala odpočívat, tak by se tak nechoval). (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Souhlasí s partnerovými názory na svoji osobu. Nemá žádné sebevědomí, pochybuje o sobě. Neustále se snaží vyhovět partnerovým požadavkům za účelem zlepšení vztahu. Nechá ho rozhodovat o všem, snaží se mu ve všem podřídít. Myslí si, že se partner změní a bude si jí znovu vážit. Je na něm silně emocionálně závislá, nedokáže si představit život bez něj. Udržuje minimální nebo žádné sociální kontakty s lidmi, protože jí to partner zakazuje a nepřeje si, aby trávila čas s jinými lidmi. Stydí se o svém trápení někomu říct. Má pocit, že by ji nikdo nepochopil. Cítí se bezmocná, bezcenná a působí vystrašeně. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Společnost si mnohdy myslí, že oběťmi domácího násilí bývají ženy „puťky“, opak je pravdou. Ohroženy jsou i ženy pracovně úspěšné, sebevědomé a mimo rodinný systém aktivní. Dříve byla situace těchto žen mnohem těžší, setkávaly se více s nepochopením ze strany veřejnosti, příbuzných, ale i policie, lékařů, úřadů nebo soudu. V dnešní době jsou nástroje a možnosti k řešení situace. Ke konečnému rozhodnutí, kdy žena od partnera odchází, je opravdu dlouhá cesta. Pracovník musí být trpělivý a respektovat její rozhodnutí. Ženy se často bojí, že svoji socioekonomickou situaci nezvládnou. Nemají žádné finanční prostředky, nevlastní bankovní účet, nemají praxi ani žádné zaměstnání. Někdy se stává, že nemají ani podporu od svých nejbližších. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

V důsledku nízkého sebevědomí mívají o sobě ženy velmi špatné mínění. Některé s partnerem zůstávají z důvodu, že nechtějí děti připravit o tátu. Často jim partner vyhrožuje smrtí jich samotných nebo dětí. Po tom, co samy zažily, mají z partnera opravdu velký strach. Poznat týranou ženu je těžké, protože se neustále snaží svoji situaci skrývat. Mnohdy se bojí ze své situace odejít, protože nemá dostatek finančních prostředků, nemá kam jít, cítí se vyčerpaná a unavená. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

3.1 Syndrom týrané osoby

V domácím násilí se setkáváme s pojmem mnohonásobná oběť. Je to oběť, která se neustále setkává s fyzickým, psychickým nebo sexuálním násilím ve vztahu s osobou, se kterou sdílí společnou domácnost. Z důvodu dlouhodobosti násilí dochází k rozvoji syndromu týrané osoby respektive syndromu týraného partnera. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

„Syndrom týrané osoby je definován jako soubor specifických charakteristik a důsledků zneužívání, jež vedou ke snížené schopnosti daného jedince efektivně reagovat na prožívané násilí.“ (Ševčík, Špatenková a kol., 2011, str. 42)

Syndrom lze rozdělit do několika kategorií:

3.1.1 Posttraumatická stresová porucha

„Opožděná nebo vleklá odpověď na stresovou událost nebo situaci krátkého nebo dlouhého trvání, která má výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter a která by pravděpodobně způsobila hluboké rozrušení téměř kohokoliv.“ (Kačeňák in Sborník přednášek, 2011, str. 11)

Nejdůležitější příznaky k rozpoznání PTSP jsou:

- traumatická událost
- znovuprožívání události
- nápadné vyhýbání se podnětů, které souvisí s traumatickou událostí
- musí být splněn, alespoň jeden z příznaků: poruchy spánku, ataky hněvu nebo vzteku, frustrace, poruchy koncentrace, podrážděnost, přehnané úlevové reakce
- kritéria musí být splněna do 6 měsíců od stresové události (Čírtková, Vitoušová a kol., 2007)

Porucha vzniká na základě dlouhodobého stresujícího momentu jako je např. rozvod, úmrtí v rodině, zemětřesení nebo domácí násilí. Nezáleží na tom, jak dlouho silný zážitek trvá, ale jaká je jeho intenzita a jak působí na osobnost. U osob dochází k znovuprožívání traumatických situací, poruchám spánku, prožívání úzkosti při vystavení se okolnostem spojených se stresorem, vyhýbání se myšlenkám a pocitům spojených s traumatem, podrážděnosti, problémy se soustředěním nebo k poruchám příjmu potravy. (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

PTSP se dále může projevovat emocionálním vyčerpáním, úzkostí, depresí, strachem, vinou a studem, bušením srdce a zažívacími obtížemi. Týrané osoby mnohdy nejsou schopné spontánně ventilovat emoce, zejména negativní jako jsou hněv nebo vztek. Vyhýbají se konfliktům a chovají se dosti submisivně. Lidé v jejich okolí je vnímají jinak než ostatní, mohou je mnohdy obvinít, že jsou náladové, nespolehlivé. Klientka má problémy s běžným fungováním, může přijít o práci a zároveň dochází ke konfliktům s jejími nejbližšími. Může spatřovat uvolnění v alkoholu nebo drogách, dobrá nálada se jí vrátí jen na chvíli. Mohou se u ní objevovat sklony k depresi. Mnohdy se objevuje také disociace jako psychický mechanismus, který klientce umožňuje neprožívat bolest psychickou nebo fyzickou. Má podobu necitlivosti na bolest, „otupení“, nebo vymazání pocitů (oběť nic nevnímá, i když na ni působí podněty). Porucha se může objevit i později, nejdéle do 6 měsíců od stresujícího zážitku. Oběti si svůj problém neuvědomují. Mohou mít somatické potíže a začnou navštěvovat lékaře, který jim může doporučit návštěvu psychiatra. (Macková in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

3.1.2 Naučená bezmocnost

„Naučená bezmocnost je pojem, který označuje absenci kontroly nad svým životem v důsledku opakované zkušenosti převládání vlivu jiné osoby nad jedincem, případně jiných okolností, bývá spojena s nízkým sebehodnocením, úzkostí a depresí.“ (Matoušek, 2008, str. 111)

Člověk se snaží o změnu, ale má pocit, že nic nevede k příznivému závěru (např. k ukončení násilí), kvůli tomu se stává pasivním. Jeho emocionální stav je stavem bezmocnosti a beznaděje. Oběť má snížené sebevědomí, pochybuje o sobě a svých schopnostech. Cítí se nerozhodně, nejistě, ztrácí své životní iluze a nemá radost ze života. Důležitý význam má reakce při prvním incidentu násilí. Osoby, které se snažily bránit a vyhrožovaly násilníkovi případnými sankcemi, se umí mnohem lépe vypořádat s násilím a

snadněji vyhledají pomoc, než osoby, které při prvním ataku ze strany partnera byly pasivními. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Osoba, která dlouhodobě zažívá násilí, se cítí vyčerpaná, na situaci rezignuje a nevěří, že jí někdo pomůže. Největší vliv má na ní její partner, který se jí snaží izolovat od ostatních lidí. Oběť nemůže o své situaci mluvit se svou rodinou nebo svými přáteli. Přejímá partnerův postoj, myslí si, že jde o násilí zasloužené. Přemýšlí nad tím, jak se chovat lépe, aby nedocházelo k dalším atakům. Její úsilí je však zbytečné, protože násilí startuje bez zjevné příčiny. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

3.1.3 Sebezničující zvládací strategie

Kvůli únosnosti své situace volí oběť často únikové mechanismy, sebezničující zvládací strategie, jako je alkohol, drogy, pokus o sebevraždu nebo má vražedné tendence vůči svému partnerovi.

Sebezničující reakce se projevují u dlouhodobého týrání a nabývají následující podobu:

- **Popírání viny útočnicka**

Oběť omlouvá pachatelovo chování a vysvětluje události vnějšími okolnostmi (nezaměstnanost, alkohol, případně sama oběť se činí odpovědnou za násilí).

- **Minimalizace násilí**

Je to způsob, jak se vyrovnat s domácím násilím.

- **Bagatelizace následků**

Důsledky násilí nevnímají jako vážně, nechtějí si připustit nebezpečí.

- **Popírání viktimizace**

Ohrožené osoby popírají fakt, že jsou týrány a zneužívány.

- **Odmítání možnosti pomoci**

Oběti mají pocit, že jakákoliv pomoc je zbytečná. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

3.2 Pomoc obětem domácího násilí

V řešení problematiky domácího násilí by měl převažovat zájem oběti a rodiny. U lehčích případů domácího násilí si oběti přejí, aby byl konflikt řešen poradenstvím, nikoli prostředky trestního práva. Oběti násilí v rodině žádají o materiální i psychickou podporu, která jim pomůže. Prvky takového podpůrného zásahu jsou:

Materiální pomoc – bezpečné bydlení, péče o dítě, přístup k veřejným službám.

Psychická podpora – rady, vedení k rozhodnosti, schůzky podporující sebedůvěru, kurzy o výchově dětí, skupiny vzájemné podpory.

Právní pomoc – týká se dětí a jejich opatrovnictví, majetku, finanční podpory a sociální podpory. (Matoušek, Kodymová, Koláčková a kol., 2010)

V další části uvádím několik sociálních služeb, které se používají při práci s obětí domácího násilí:

3.2.1 Krizová intervence

Dle definice O. Matouška je krizová intervence:

„Krizová intervence je rychlá psychologická a sociální pomoc člověku, který se ocitl v krizové situaci a nedokáže ji zvládnout vlastními silami. Kvalifikovaná pomoc by měla vycházet z hodnocení toho, co krizi vyvolalo, z posouzení klientových současných vztahů, z hodnocení jeho psychického stavu, z úrovně klientovy životní adaptace před krizí, ze způsobů, jak dříve klient zvládal analogické situace, a z toho, jak se na aktuální krizi klient sám adaptoval.“ (Matoušek, 2003, str. 98)

Krise v sobě obsahuje možnost transformace, vede ke změně zažitých způsobů chování a jednání. Vyhrocená krize u obětí domácího násilí může dojít k radikálnímu řešení, kdy se rozhodne opustit společnou domácnost, rozvést se, podat trestní oznámení apod. Krizi může vyvolat náhlý, silný zážitek nebo dlouhodobá stresující situace. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Krizová intervence může probíhat jako face to face, telefonická krizová intervence nebo v jiné podobě. V závislosti na tom, v jaké situaci se klientka nachází, může probíhat v aktuálně hrozící nebo probíhající násilné situaci, ve fázi přípravy odchodu a ve fázi opuštění týraného partnera. (Špatenková a kol., 2004)

Při krizové intervenci face to face jsou důležité neverbální projevy i prostředí ve kterém se konzultace koná. Pokud je oběť zraněná je potřeba ji ošetřit. Osobě, která se nachází v psychickém napětí je mnohdy příliš teplo nebo naopak zima, má nepřiměřenou potřebu močit nebo jí vysychá v ústech. Je důležité, aby pracovník zajistil sklenici vody, přístup na toaletu a prostředí, ve kterém bude teplo nebo bude možné větrání. V konzultační místnosti by si měla oběť vybrat sama, kde bude sedět. Pracovník se posadí mírně bokem k oběti tak, aby pracovník a oběť vytvořili dva vrcholy pomyslného rovnostranného trojúhelníku. Je to z toho důvodu, že se oběti poskytuje větší bezpečí, protože posazení umožňuje oběma stranám přirozeně odklonit zrak a podle potřeby se zase k očnímu kontaktu vrátit. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Pracovník na začátku informuje oběť o délce konzultace, případně dalších podmínkách (zda je služba bezplatná či hrazená zdravotní pojišťovnou apod.) V průběhu rozhovoru používá pracovník otevřené otázky, mluví srozumitelně, nepoužívá příliš odborné výrazy, kterým by oběť nemusela rozumět. Využívá technik aktivního naslouchání. Respektuje oběť, pokud na některé otázky nechce odpovědět. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Je důležité si na začátku stanovit zakázku, co oběť sama chce. Pracovník se mnohdy snaží oběti pomoci, a tak s ní řeší to, co on sám považuje za důležité. Oběť se pak cítí nepochopena a může se stát, že na další konzultaci nepřijde. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, Bláhová, 2009)

Cílem krizové intervence je přinést oběti náhled na situaci, poskytnout jí oporu, ukázat jí, že situace je řešitelná, ale do ničeho ji nenutit. Důležité je oběti ponechat čas na její vyjádření, povzbudit ji při hledání řešení situace. Provázet ji krizovým obdobím a společně hledat perspektivy. Doptat se na důležité sociální kontakty, o které by se mohla opřít. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Telefonická krizová linka

V případě krizové situace může oběť využít telefonické linky, která většinou funguje nepřetržitě. Pracovník linky aktivně klientovi naslouchá, nechá ho vypovědět svůj problém. Klientovi poskytuje podporu. Pracovník zachovává mlčenlivost a respektuje anonymitu klienta i pracovníka. Nabízená pomoc se netýká jen prvního kontaktu, ale platí po celou dobu krizového stavu, informuje klienta o možnostech následné péče. (Špatenková a kol., 2004)

3.2.2 Sociální poradenství

Odborné sociální poradenství je specializovaná odborná činnost, která se zaměřuje na zjištění rozsahu a charakteru obtížné sociální situace, zjištění příčin vzniku a poskytnutí informací o možnostech řešení, právech, povinnostech a nárocích vyplývajících ze systému sociálního zabezpečení, právních aspektech krizové situace a informace o navazujících odborných službách. (Matoušek, 2003)

3.2.3 Právní poradenství

Zahrnuje poskytování právních rad o řešení situací, ve kterých se oběť nachází. Při právním poradenství dochází ke zpracování písemných materiálů k soudům a na příslušné instituce v případě složitějších kauz, právní zastupování apod. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

3.2.4 Azylové domy s utajenou adresou

Jedná se o dlouhodobou intenzivní práci s obětí domácího násilí a jejími dětmi, kdy je zajištěno bezpečné bydlení na dobu určitou, většinou jde o půl až jeden rok. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

3.2.5 Psychologická pomoc a psychoterapie

Zaměřuje se na činnosti, které vedou k odstranění psychických problémů u obětí. Pomoc při změně životních stereotypů, obnovení pocitů vlastní hodnoty a sebeúcty, vrátit důvěru ve vlastní schopnosti, zmírnění symptomů posttraumatické stresové poruchy, nácvik dovednosti ke stanovení individuálních hranic. Důležitým smyslem je vytvoření důvěry, aby oběti mohly navazovat smysluplné mezilidské vztahy včetně vztahů partnerských. Oběť si může zvolit ambulantní formu pomoci nebo požádat o pobyt v azylovém zařízení. Cíl obou programů je stejný, liší se jen v používaných metodách. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Praxe ukazuje, že psychoterapie je způsob, jak příznivě ovlivnit psychiku oběti. Odborní psychologové by měli znát problematiku různých druhů změn psychiky či somatických změn. Důležité je, aby znali symptomy, které se u oběti vyskytují po útoku agresorem. Měla by být dobrá spolupráce i s odborníky z jiných oborů.²

3.2.6 Svépomocné podpůrné aktivity

V podpůrných skupinách může oběť pozorovat jiné ohrožené osoby, které se vyrovnávají s podobnou situací. Poprvé si oběti mohou uvědomit, že nejsou samy ve své situaci. Ve skupině se může dozvědět, jak ostatní vyřešili své problémy s bydlením, zaměstnáním, penězi, rozvodem, styku s dětmi apod. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

3.3 Práce s obětí

Práce s obětí domácího násilí je specifická a to z důvodu jejího prožívání a jednání. Specifika lze zahrnout do několika doporučení, které je dobré při práci s obětí dodržovat.

Základní doporučení pro práci s obětí domácího násilí:

Nejdříve je potřeba zajistit klid v době rozhovoru. Oběť se potřebuje cítit v bezpečí a mít klid na vyjádření svých traumatických zážitků, ve vyprávění ji nepřerušujte. K oběti přistupujte s pochopením, nesnažte se hodnotit její situaci, ale vyjádřete odmítavý postoj k násilí. Můžete jí říct, že podobnou zkušenost mají i jiné ženy. Ujistěte ji v tom, že chápete, jak je pro ni obtížné hovořit o prožitých traumatech, protože řada obětí se stydí o nich hovořit s někým cizím. (Marvanová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Postupujte citlivě, trpělivě a na oběť nespíchejte. Vnímejte její potřeby a zbytečně z ní nevymáhejte informace, o kterých ještě není připravená mluvit. Připomenejte jí, že nikdo si nezaslouží, aby se k němu někdo choval násilně. Za násilí vždy nese odpovědnost pachatel, ona ho v žádném případě nezavinila. Buďte dobrým posluchačem, projeďte zájem a to na verbální úrovni (podporujte ve vyprávění, doptávejte se, parafrázujte, shrňte slyšené apod.) i na neverbální úrovni (otevřené posazení, oční kontakt, výraz tváře apod.). Nedotýkejte se oběti, jen pokud s tím souhlasí. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Vyhodnoťte rizikové faktory pro další výskyt násilí, vysvětlete jí cyklus násilí a sdělte možnost opakování násilí. Zajistěte bezpečí oběti i jejím dětem, vypracujte s ní bezpečnostní plán. Podpořte ji v jejích rozhodnutích, respektujte ji i v případě, že s ní nesouhlasíte. Neodsuzujte ji za to, že se rozhodne vrátit k násilnému partnerovi. Proces, kdy se rozhodne ukončit násilný vztah je dlouhodobý a řada žen se k partnerovi opakovaně vrací. Pro oběť je důležité, že se může sama rozhodnout a v případě potřeby se má kam obrátit. (Marvanová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Podpořte ji, aby věřila sama sobě a vlastnímu odhadu situace. Nedávejte rady, ale pomáhejte ji k tomu, aby našla svoji cestu. Informujte ji o složitosti řešení a nedávejte jí plané naděje. Navrhujte malé cíle, které vedou k řešení situace. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

3.4 Bezpečnostní plán

V případě, že klientka nechce z nějakého důvodu opustit společnou domácnost s násilníkem, je třeba minimalizovat možné ohrožení, a proto je nutné s ní vypracovat tzv. bezpečnostní plán. Odchod od agresora může být plánovaný a oběť se na něj může připravit, nebo také náhlý, kdy oběť utíká, v některých případech jí hrozí ohrožení života. Bezpečnostní plán obsahuje zmapování zdrojů oběti a vytvoření účinných strategií, které v případě ohrožení může využít. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Podle Bílého kruhu bezpečí je vypracován bezpečnostní plán takto:

- Při incidentu se nenechat zavřít v části domu nebo bytu, kde nejsou okna ani žádný východ.
- Vyhnout se místnostem, kde se nacházejí možné zbraně.
- Zapamatovat si důležitá telefonní čísla (např. na linky pro domácí násilí, police), naučit děti, jak a komu mají zatelefonovat v případě ohrožení.
- Svěření se přátelům a příbuzným o tom, co se děje doma, mít někoho na koho se v případě incidentu může obrátit, domluvit se s ním na znamení v případě, že potřebuje pomoc.
- Zahrnout děti do únikového plánu, protože i ony mohou být v ohrožení.
- Promyšlení únikové cesty ze všech dveří i oken.
- Předem by měla vědět, kam půjde, až se dostane z bytu nebo domu (např. kde je policie, hasičská stanice nebo nemocnice) a zároveň vědět, jak se tam dostane.
- Zabalit si pohotovostní tašku, která by měla obsahovat: peníze, rodné listy (svůj i dětí), občanský průkaz, pasy, řidičský průkaz, kartičky zdravotní pojišťovny, oddací list, bankovní karty, kreditní karty, vkladní knížky, číslo účtu, léky, brýle, lékařské záznamy, záznamy z policie a další důkazy o násilí, důležitá telefonní čísla (příbuzných, známých, lékařů atd.), nájemní smlouvu k bytu, doklady o podílu na společném majetku, oblečení, telefon, klíče od auta a bytu a oblíbenou hračku dětí³

3.5 Instituce, které poskytují pomoc obětem domácího násilí

V ČR je ochrana před domácím násilím založena na principu ochrany osoby ohrožené domácím násilím a to ve společné domácnosti, kterou dosud obývala s násilnou osobou. Na základě vykázaní odchází z bytu násilná osoba. Ohrožená osoba má čas na to, aby se rozhodla, jak situaci bude dál řešit.

Zákon na ochranu před domácím násilím tvoří „tři pilíře“ :

3.5.1 Policie ČR

Policie ČR vyhodnotí přítomnost znaků domácího násilí, k tomu použije informace, které získá od oznamovatele, ohrožené osoby, násilné osoby, ostatních osob, sousedů, příbuzných nebo dalších členů domácnosti. Zjišťuje intenzitu útoku, průběh, předchozí výjezdy, míru rizika dalšího útoku pro ohroženou osobu po odjezdu Policie ČR. Vše zjišťuje metodou SARA DN, která obsahuje 15 strukturovaných otázek na rizikové faktory. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

Zjistí-li police, že se jedná o domácí násilí, je oprávněna násilnou osobu ze společného obydlí vykázat na dobu deseti dní, to i bez souhlasu násilné osoby, nebo dokonce s nesouhlasem ohrožené osoby. Vykázaná osoba předá policii klíče od společného obydlí, vezme si s sebou všechny věci, které potřebuje, dokumenty a osobní cennosti. Policie informuje osobu o možnostech ubytování v okolí a poučí ji o jejích právech a povinnostech. Ohrožená osoba je poučena o možnostech využití psychologické, sociální nebo jiné pomoci v oblasti domácího násilí. Dále je informována o možnosti podat návrh soudu na vydání předběžného opatření podle občanského soudního řádu. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

3.5.2 Soud

Ohrožená osoba může podat návrh na předběžné opatření, pokud ho osoba podá v době desetidenního policejního vykázání, prodlužuje vykázání do doby, než rozhodne soud o návrhu. Soud rozhodne o vydání předběžného opatření do 48h. Toto předběžné opatření trvá jeden měsíc od jeho vykonatelnosti. Na základě žádosti může soud předběžné opatření prodloužit, maximálně však na dobu jednoho roku. Řízení u civilního soudu záleží na ohrožené osobě, zda se rozhodne svojí situaci takto řešit, musí sama podat návrh na předběžné opatření. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

3.5.3 Intervenční centrum

Intervenční centra jako sociální služba dle § 60 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách působí od 1. ledna 2007 ve všech krajích České republiky a poskytují krizovou pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Policie informuje IC a to musí do 48h od doručení úředního záznamu kontaktovat ohroženou osobu a nabídnout jí pomoc.

Intervenční centra poskytují služby:

- Konzultace se sociálním pracovníkem a sociálně právním poradcem k problematice DN
- Konzultace s právníkem a s psychologem
- Krizová intervence
- Podpůrná socioterapeutická skupina
- Organizování interdisciplinárních týmů k problematice DN
- Setkání s odborníky, kteří se zabývají problematikou DN
- Pořádají přednášky pro odbornou i laickou veřejnost ⁴

V ČR se nachází několik neziskových organizací, které pracují s oběťmi domácího násilí. Jsou nepostradatelnou součástí při práci s obětí, informovanosti společnosti, prevencí před DN.

Řešení problému domácího násilí není jednoduchou záležitostí, pro oběť je velice těžké vystoupit ze začarovaného kruhu a nalézt odvahu situaci řešit. Je důležité, aby se oběť nebála vyhledat pomoc, obrátit se na policii nebo pomáhající instituce. V této kapitole jsem se pokusila popsat stav, ve kterém se oběť nachází, jak na ní domácí násilí působí, jaký má dopad na její psychickou stránku. Dále, jsem popsala specifickou práci s obětí domácího násilí a uvedla systém pomoci o oběti domácího násilí.

4 Pachatel domácího násilí

Domácí násilí se objevuje ve všech sférách společnosti. Dnes už neplatí dříve opakovaný názor, že násilník je primitivní, nevzdělaný a jednoduchý. Nezáleží ani na tom, jaký má rodina socioekonomický status a jaké mají vzdělání členové rodiny. Proto neexistuje ani typická charakteristika násilníka. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Podle statistických údajů jsou agresory nejvíce muži. Někteří mají podobné rysy, jedním z nich je např. dvojí tvář. Navenek působí jako sympatičtí, zodpovědní a komunikativní lidé, ale doma za zavřenými dveřmi se ke své partnerce chovají násilně. Několik pachatelů domácího násilí byli sami v dětství týráni nebo byli svědky násilí vůči matce či byli psychicky deprivováni. Tito muži mají tendenci dívat se na ženy jako na své vlastnictví a mají potřebu je vychovávat a kontrolovat. (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Agresoři často mívají podobné rizikové vlastnosti, mezi ně může patřit nespokojenost, úzkost, nejistota, nízké sebehodnocení, které si můžou dodávat nadřazeností a mocí nad svými partnerkami. Mají stereotypní přesvědčení o tom, že mužovo chování spočívá v dominanci, tvrdosti a moci. Násilníci chtějí mít moc nad ženou a zároveň se bojí ohrožení své nadvlády. Bývají citliví na jakýkoliv náznak, který by mohl ohrozit jejich autoritu. Jsou toho názoru, že je partnerka musí poslouchat. Nemají náhled na své chování, svoje chování svalují na samotnou ženu. Mívají snížený práh tolerance, a proto může jejich agresivitu vyvolat i nepatrný podnět. Oběť nikdy neví, co může od pachatele čekat, jednou se k ní chová násilně a jindy se s ní usmíruje a demonstrativně projevuje lásku. (Vágnerová, 2008)

Nelze přímo určit profil násilníka, a proto v následující kapitole budu popisovat signály, kterými mohou ženy rozpoznat, zda muž je nebo není násilníkem.

4.1 Rozpoznání násilníka

Nadměrná naléhavost

Partner se snaží ženu donutit, aby se s ním zasnoubila a založila rodinu apod. Dalším typem naléhání je, aby žena začala s mužem chodit, i když ho odmítá. Na ženu činí nátlak, který ona nevydrží, a tak mu podlehne a začne s ním chodit.

Velká dominance ve vztahu

O všech společných aktivitách rozhoduje pouze partner, zároveň své partnerce určuje, jak má trávit svůj volný čas a jak by se měla oblékat apod. Vnímá ženy jako méněhodnotné bytosti a zaujímá k nim pohrdavý vztah. Muž má negativní postoj k rovnoprávnosti žen.

Narcistické zaměření osobnosti

Muž má pocit, že je jedinečný a nikdo není lepší než on. Neumí se vcítit do pocitu druhých lidí. Má extrémní polohu vztahu k vlastní matce. Buď se chová k matce nekriticky, je na ní závislý, nebo naopak si jí neváží, stejně jako všech ostatních žen.

Nadměrná kontrola

Partner chce znát o ženě vše, co se týká její minulosti i současnosti. Pokud není s ní, neustále ji telefonuje, aby zjistil, co právě dělá. Mapuje její kroky.

Snaha o pozvolnou izolaci od sociálních kontaktů

- Partner si nepřeje, aby žena byla v kontaktu se svojí rodinou nebo přáteli. Nepřeje si, aby trávila svůj volný čas bez něj. (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Výše uvedené signály se poměrně často objevují ve vztazích, kde se vyskytuje DN. Existují i další typy rizikového chování, kde se později může objevit DN. Mezi ně patří:

- experimentování s drogami nebo užívání drog
- nadměrné pití alkoholu
- špatná pověst partnera nebo jeho přátel
- obdiv k síle a moci
- chování vymykající se v některém aspektu normě
- manipulativní chování (Bednářová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

4.2 Klasifikace pachatelů

V odborné literatuře se můžeme setkat s několika klasifikacemi pachatelů domácího násilí. Nikde však není popsána empiricky ověřená typologie násilníků, kteří se dopouštějí domácího násilí. Odborníci nemají přístup ke všem osobám, které se týráni dopouštějí. Dnešní klasifikace vznikají na základě vzorků této populace. (Čírtková, 2008)

Podle Čermáka (1998) existuje několik typů násilníků:

Emocionálně reaktivní typ násilníka

Charakteristická pro tuto skupinu násilníků je vznětlivost, výbušnost a rychlý přechod k rychlé impulzivní reakci při poměrně slabém vnějším nebo vnitřním podnětu. Člověk je stále ve špatné náladě. Agrese u těchto osob vznikne proto, že se nechají lehce vyprovokovat a jsou emocionálně vznětliví. Lidé náchylní k emocionálním reakcím mají strach ze selhání více, než je nutné. Často pláčou, mají depresivní náladu, cítí se bezmocní a bezbranní, jsou

přecitlivělí na kritiku. Agresivně se chovají v práci i doma a nerozlišují, zda osoba, na kterou útočí, je slabší nebo silnější.

Instrumentální typ násilníka

Agresi používají tehdy, jestliže chtějí dosáhnout nějakého cíle. Jedním z představitelů podle výzkumu Olweuse (1978) je tyran ve skupině, jedinec, který si v kolektivu vybere oběť a šikanuje ji. Tyrani jsou spíše sebejistí, jednají chladně, agresivní scény si sami vymýšlejí a oběti si vyhledávají. Nedávají najevo žádné emoce, chtějí ublížit a jednají takticky.

Je to typ násilníka s vyšším vzděláním, který se může zdát jako muž „dvojí tváře“. Násilí používá výhradně proti partnerce nebo dalším členům rodiny. Má potřebu ovládat svoji partnerku.

Násilníci nadměrně kontrolující svoje agresivní impulzy

Tito lidé jsou ve svém okolí vnímáni jako klidní, zdvořilí a s dobrými mravy. Často skrývají svoji zášť vůči jiným lidem a snaží se potlačit svoje emoce vzteku. Nahromadění vzteku však vede k výbuchu, kdy osoby které jedince znají, jsou samy překvapeny. Agrese je nečekaná, náhlá a velmi silná. Mají problémy s odpouštěním, mají tendence se mstít.

Lidé mající potěšení z krutosti

Jedinci se dopouštějí agrese na druhých záměrně, uspokojuje je jejich utrpení. Násilníci tohoto typu mají radost ze strachu obětí. Čistý rys je vzácností, nacházíme spíše kombinace nebo typy s příměsí jiných charakteristik. Přesto se tento typ odlišuje od sadismu a psychopatie.

Psychopatická osobnost

Extrémně nápadné agresivní chování, které vzbuzuje zájem odborníků už nějakou dobu. Typické vlastnosti podle Meloye (1992): povrchnost, důležitý pocit vlastní hodnoty, náchylnost ke stavům nudy, potřeba stimulace, patologické lhaní, tendence druhými manipulovat, nedostatek pocitů viny, plytké emoce, nedostatek empatie a parazitický životní styl. (Čermák, 1998)

4.3 Práce s násilnou osobou

V ČR není práce s pachatelem domácího násilí uzákoněna, můžou se sami rozhodnout, zda program absolvují. Programy jsou nejvíce rozšířeny v rozvinutých zemích Evropy a Ameriky, kde jsou i soudně nařízené. Pachatel musí po určitou dobu docházet na setkání, která se konají v rámci intervenčního programu pro pachatele domácího násilí. Pracovat s agresory je důležité, protože jen potrestání pokutami a vězením je nepřiměřené k tomu, aby

zhodnotili svoje chování a snažili se ho změnit. (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Základní způsob práce s pachatelem domácího násilí je práce ve skupině. Individuální sezení nebo manželské poradenství může být doplňkem skupinového sezení. Práce s pachateli nabízí mužům podporu při změně jejich chování. Je důležité zajistit zvýšenou bezpečnost obětí a jejich dětí. Základním principem při práci s agresory je pozitivní přístup k člověku. Kromě respektování lidských práv pachatele je důležité dodržovat i další principy, mezi ně patří:

- Rozlišování konfliktního a násilného jednání.
- Přístupovat k domácímu násilí jako k něčemu nepřijatelnému, za co musí být pachatel nějakým způsobem potrestán.
- Pachatelé musí zodpovídat za své jednání.
- Při práci s agresorem může dojít ke změně, pokud je schopný sebereflexe.
- Proti DN lze účinně postupovat, pokud společně spolupracují všechny složky (policie, justice, sociální a zdravotní zařízení, společnost a jednotlivci).
- Práce s násilnou osobou by měla být založena na akceptaci a rovnosti každého jedince.
- Práce s pachateli DN musí koncepčně vnímat rozdíly ve vzdělání, kulturním a sociálním původu a místních podmínkách (např. v případě migrantů).⁵

4.3.1 Organizace pracující s násilnou osobou

Podle některých odborníků je lepší, pokud programy pro násilné osoby poskytují jiné instituce než ty, které jsou určeny pro pomoc jejich obětem. V České republice existují programy, do kterých se klienti hlásí dobrovolně na základě vlastního zájmu. Prvním projektem byl program terapie partnerských agresorů Institutu forenzní psychologie v letech 2004 – 2006. Ministerstvo zdravotnictví si tento program nechalo vypracovat od předních odborníků jako je Netík, Netíková, Voňková a Blatníková. (Ševčík, Špatenková a kol., 2011)

Cílem programu je podpořit u násilných osob kvality, které posilují neagresivní způsoby jejich chování, a to:

- vědomé rozhodování na rozdíl od impulsivního jednání,
- odpovědnost a ujasněné preference,
- sociální dovednosti. (Netík, Netíková in Sborník textů k problematice DN, 2010)

V ČR se problematikou zabývá Informační a poradenské centrum Viola CSSP, které poskytuje poradenství a informace o návazných sociálních službách. Prostřednictvím osobní konzultace nabízí zmapování rizik konfliktního chování, porozumění a náhled na svoje chování, pomoc při řešení krizových situací a trénink nekonfliktních reakcí na zátěžové situace. Všechny služby poskytují bezplatně. (Chomová in Sborník textů k problematice DN, 2010)

Další organizací je SOS centrum Diakonie, které kromě individuální psychoterapie, nabízí psychoterapii párovou a skupinovou, při které má klient možnost porozumět svým interakcím prostřednictvím ostatních lidí ve skupině. Terapie trvá zhruba půl roku a setkání probíhá jednou týdně. Účast v programu je poskytována bezplatně. (Lammelová in Sborník textů k problematice DN, 2010)

Závěrem lze říci, že existuje několik rizikových faktorů, podle kterých lze násilníka rozpoznat. V literatuře nemáme ustálenou typologii pachatelů, můžeme je ale rozdělit do několika skupin, podle kterých můžeme určit metody práce s nimi. Pozornost by měla být věnována práci s pachateli DN, která zahrnuje určité principy a cíle terapie. V ČR stále není mnoho organizací, které by s násilnými osobami pracovaly.

5 Rodinný systém

Jedná se o nový, hlubší pohled na staré poznatky o rodině, posunuje dále chápání složitosti rodinných vztahů. Prvky rodinného systému nejsou jednotliví členové sami o sobě, ale jsou to lidé ve vzájemných interakcích a vztazích. Systém je více než součet jeho prvků, přičemž rodinu ovlivňuje chování mezi všemi členy. (Při práci s obětí domácího násilí se seznamujeme pouze s ní a na ostatní členy rodiny se jen doptáváme. Větším přínosem by bylo, kdybychom mohli sledovat interakce mezi jednotlivými členy rodiny, např. mezi matkou a dítětem.) (Matějček, 1992)

Systém je tvořen subsystemy. V rodině jsou nejčastěji dány generačním postavením v mocenské hierarchii, pohlavím, někdy také specifickými povahovými charakteristikami nebo specifickými zátěžemi, které jednotliví členové rodiny vnášejí. Subsystemem může být matka s dcerou, otec se synem apod. Problém v jednom subsystemu znamená, že se nutně projeví v celé funkci rodinného systému (např. rodina nemůže zůstat stejná, když se v ní objeví domácí násilí). (Matějček, 1992)

Rodina, která tvoří mikrosystém je součástí mezosystému, do něhož patří příbuzenstvo, přátelé, sousedi a všichni, kdo jsou s rodinou ve styku. Mezosystém může rodině pomáhat, chránit ji, ale zároveň ji rušit, tísnit a zatěžovat svými nároky. Rodina je ještě zapojena do širšího systému sociálních vztahů, který ji obklopuje z vnějšku (ekosystém). Do ekosystému patří instituce jako zaměstnavatel, škola, služby, poradny, soudy, policie, OSPOD apod. (Matějček, 1992)

Změny, ke kterým v rodinném systému může docházet, jsou dvojího typu: kontinuální a diskontinuální. Každé s sebou nesou jinou zátěž a komplikaci. Kontinuální změny jsou pozvolné. V rodině jsou dány postupem času, vývojem, dospíváním, stárnutím jednotlivých členů i stárnutím systému jako celku. Jiná je rodina s malým kojencem, předškolákem, školákem a s dítětem, které se osamostatnilo a zakládá si vlastní rodinu atd. Poznatky o životních cyklech rodiny jsou dnes součástí poznatků v poradenské praxi. Diskontinuální změny jsou náhlé a jejich nositeli jsou tzv. události (narození dítěte, rozvod rodičů, nový sňatek jednoho z rodičů – něco, co překračuje hranice obvyklosti). Někdy se užívá termín „kritická událost“, protože přináší zátěže, stresy jejichž zvládnutí vyžaduje použití obranných sil. Může vyžadovat i ovládnutí adaptačních strategií a mechanismů, přičemž záleží na materiálních, sociálních a osobnostních činitelích. I rodinný systém, který je narušený, zatížený nebo ohrožený kritickou událostí má tendenci se znovu stabilizovat, obnovit svou funkci třeba i za cenu určitých obětí. Velká většina rodinných krizí se sama zvládne nebo

vyřeší. Klienty, kteří vyhledávají odborné poradenství, jsou členové systému, který se s krizí nezvládnul vypořádat. (Matějček, 1992)

V dnešní psychologické praxi se ukazuje jako vhodný tzv. strength-based approach, kdy se jedná o přístup založený na silných stránkách rodiny. Je důležité nalézt a podporovat existující síly a možnosti rodiny. Cílem je posílení sociální podpůrné sítě, vyjasnění komunikace mezi partnery, nácvik strategií zvládnání stresu, které zvyšují pohodu členů rodiny i celkovou atmosféru v rodině. Přínosem pro spolupráci má být odbornost pracovníků při práci s rodinou. (Sobotková in Špatenková, Ševčík a kol., 2011)

5.1 Rodinný systém ohrožený domácím násilím

Subsystém, který probíhá na základě interakcí mezi mužem a ženou ovlivňuje fungování i ostatních členů rodinného systému. Častou příčinou je diskontinuální změna, kdy se jedná o náhlou událost (např. těhotenství, porod dítěte). Žena se stává mateřstvím na partnerovi závislá. Dítě je často už od prenatálního stadia vystaveno traumatizujícím vlivům v rodině.

5.1.1 Vliv domácího násilí na prožívání a kompetence matky

Matka v rodině, kde dochází k domácímu násilí, nemůže plnit dobře svojí roli, není schopna adekvátně reagovat na potřeby dítěte. Podle Wünschové (2009) se jedná o tyto faktory:

Nízké sebehodnocení

Agresor neustále opakuje, že je oběť k ničemu, dává jí najevo, že je špatná matka a tím ji neustále snižuje sebevědomí. Žena přijme negativní hodnocení své osoby. Časem se s tím vědomě nebo nevědomě ztotožní i dítě, které může vidět svoji matku jako nesamostatnou a neschopnou bytost. Dítě si buď matky neváží stejně jako otec, nebo se jí snaží ochraňovat a pomáhat jí. V projektivních technikách se u dětí často objevuje potřeba, aby pro ně byla matka autoritou nebo vzorem.

Dlouhodobá emocionální frustrace matky

V nefunkčním partnerském vztahu dochází dlouhodobě k frustraci emočních potřeb oběti, kdy se žena cítí vyčerpaná, unavená, může se u ní objevit i deprese. Žena nemá naplněné základní lidské potřeby lásky, přijetí, vzájemnosti, respektu a úcty. Není schopna reagovat na přiměřenou citovou potřebu dítěte. Buď se na dítě fixuje, ochraňuje ho, nebo naopak není schopna vřelé citové odezvy. Emocionální potřeby u dítěte zůstávají nenaplněny. V rodině se nemluví o emocích, které jednotliví členové prožívají.

Nereálné vnímání situace a světa okolo

Rodina si mnohdy vytvoří adaptační vysvětlení pro sebe a pro své okolí. Agresor se na veřejnosti jeví jako dobrý otec i partner a doma ukazuje „druhou tvář“. Žena na tuto hru přistoupí a dítěti otce omlouvá. Spirála domácího násilí se musí roztočit několikrát, než si oběť připustí, že agresorovo chování není její vinou a rozhodne se vztah ukončit.

Děti, které v rodině žijí, přijmou agresivní chování jako normu, protože žádné jiné chování neznají. Dochází k transgeneračnímu přenosu modelu násilného vztahu. Chlapci se ztotožní s chováním agresora, začnou se často chovat agresivně už od předškolního věku. Dívky spíše přijmou roli oběti, kdy se identifikují s matkou. Agresivitu namíří dovnitř a mnohdy mají depresivní prožívání a sklony k somatizaci.

Děti potřebují situaci vysvětlit, samy ji pochopit nedokážou. A tak:

- přijímají a ztotožňují se s „legendami“ dospělých
- hledají vinu v sobě
- vidí tátu jako všemocného a vševědoucího
- ztotožní se s interpretací otce a odmítnou matku jako tu „špatnou“

Depresivní prožívání, klinická deprese, často se sebevražednými sklony, pocit bezmoci, úzkosti

Deprese se projevuje ztrátou energie, unaveností až apatií, ztrátou zájmu o sebe i svůj zevnějšek, neschopnost nalézt řešení. Deprese může být reakcí na prožité traumatické události, nebo může nabývat klinického obrazu v důsledku dlouhodobého nepřiměřeného stresu a neřešených intrapsychických konfliktů. V závažných případech je potřeba medikace.

Depresivní matka je celkově pomalejší, unavitelnější a hůře zvládá praktickou péči o dítě. Dětem raději ustupuje místo toho, aby jim dávala pevné hranice. Má menší trpělivost, nedokáže být spontánní a radostná. Dává dítěti méně podnětů a musí se nutit do hry s ním. Trápí ji pocity viny a tím prohlubuje své depresivní prožívání. Děti na matčinu depresi reagují různě. Buď se snaží být „veselé za maminku“ a co nejvíce ji pomáhat, uvnitř však cítí bezmoc a beznaděj jako matka. Nebo naopak „zlobí“ a snaží se na sebe upoutat pozornost, jsou citově labilní podobně jako matka.

Pocit izolace, odcizení vlastnímu prožívání, problémy s intimitou

Oběti jsou často izolovány od svého okolí a zároveň od svého prožívání. Často u nich probíhá obranná reakce disociace. Pokud k tomu dojde, oběť není schopna vyjádřit svoje emoce, jak verbálně tak neverbálně. To se projevuje při interakci matky a dítěte, kdy její výraz nemusí odpovídat obsahu sdělovanému. Dítě všechny tyto reakce vnímá a matka se pro

něj stává nečitelnou a mnohdy si k ní vytvoří ambivalentní vazbu. Jeho svět je více nevyzpytatelný. Děti mohou být přítomny sexuálně ponižujícímu vyjádření, kdy otec nutí matku k sexuálnímu styku. Děti pak mají posunutou sféru intimity a mohou mít zmatky v rozlišení lásky a agrese.

Psychosomatické projevy

Jedná se o důsledky neřešených konfliktů a jevů, které už byly výše popsány. Symptomy psychosomatických poruch se objevují jak u dětí, tak u dospělých obětí. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

5.1.2 Vliv násilného otce na rodinný systém

Svoji manipulací si dokáže vynutit, co potřebuje. Rodina funguje podle toho, jak on si přeje. Násilný otec z takového rodinného systému profituje. Muž svoji partnerku v mateřské roli nepodporuje, někdy jí dokonce brání ve výchově. Sám neplní svoji rodičovskou roli, hovoří o tom, jak jsou pro něj děti důležité, ale volný čas s nimi příliš netráví. Ženy si neplnění jeho role příliš neuvědomují. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Otec je obecně pro dítě důležitým členem rodinného systému, který může být vzorem, zároveň dítě ochraňovat, vývojově ho posunovat dále a seznamovat ho se širším světem a jeho poznáváním. Násilný otec naopak vytváří vlastní svět s vlastními pravidly, kde dělá vše pro to, aby vliv okolního světa na jejich blízké byl, co nejmenší. Vnáší do rodiny strach a nejistotu. Dítě někdy může suplovat matce dospělého partnera, kdy jsou na něj kladeny nepřiměřené nároky. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Dítě místo v láskyplném prostředí vyrůstá ve strachu, podezírání a manipulaci. Vnímá, jak otec manipuluje s matkou a vidí, že matka nekomunikuje otevřeně a snaží se vše zařídit tak, aby násilnému otci nedávala záminku k útoku. Často se stává, že otec v době, kdy matka od něj odchází, začne mít zvýšený zájem o děti. Motivem nebývá láska k dětem, ale způsob, jak ženu přinutit k tomu, aby se s ním stýkala. Nevylučuje se možnost, že by násilní otcové své děti skutečně neměli rádi, obzvláště v případech, kdy je násilí namířeno vůči matce. Je potřeba se kromě verbalizovaného vyjádření otce podívat i na to, co skutečně činí. Zda se podílel na výchově dětí, jak s nimi trávil a tráví volný čas, jestli dítě nemanipuluje a nepoštvává proti matce apod. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Otcovská role je při vývoji dítěte nenahraditelná. S otcem může dítě navázat dobrý vztah, ale až po odchodu matky od partnera. Důležité je pojmenovat situaci, odsoudit násilné jednání, nikoliv osobu otce. Dítě si často k otci vytváří ambivalentní vztah, kdy stát by měl

brát ohled na práva a potřeby dítěte, nikoliv otce. Pro styk dítěte s otcem je potřeba rozhodovat se podle přání dítěte, umožnit styk pod kontrolou, případně ho odmítnout, vytvořit bezpečné prostředí, aby dítě mohlo vyjádřit svoje obavy i přání. Je důležité pomoci dítěti zpracovat traumatické situace a pomoci mu najít pro něj nejlepší řešení. Lepší je nenutit dítě do kontaktu s otcem, pokud si to nepřeje a spíše vyhledat odbornou pomoc dětského psychologa a terapeuta. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Důležité je při řešení situace dítěte vycházet z toho dobrého a bezpečného, co v rodině funguje. Odchod matky s dětmi od agresora znamená statečný pokus ochránit své děti a sebe. Žena potřebuje podporu finanční, sociální i psychologickou. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

6 Dítě a domácí násilí

Děti, které vyrůstají v rodině, kde dochází k domácímu násilí, jsou vážně ohroženy. Žijí v rodinách, kde dochází k emocionálnímu, psychickému a fyzickému násilí, jsou oběťmi situace, i když nejsou přímo cílem násilí. Jsou součástí rodinného systému, a proto se jich násilí mezi rodiči dotýká. Mnohdy se nemají kam obrátit s žádostí o pomoc. V dnešní době existují linky důvěry a další organizace na pomoc ohroženým dětem, ale žádná se nezabývá problematikou násilí mezi rodiči. Pro dítě samotné je velice těžké obrátit se pro pomoc k cizí osobě. Situace, kdy se dítě stalo svědkem násilí mezi rodiči má devastující dopad na jeho osobnost. Děti prožívají hrůzu při násilí, které vidí nebo slyší, mnohdy samy čelí útokům násilného rodiče. Jsou nuceny se vyrovnávat se stresem, který vychází z nedostatečných rodičovských rolí a modelů v nefunkční rodině. Často se spíše mluví o dětech jako svědcích domácího násilí, v mnoha případech se stávají i přímými oběťmi domácího násilí. (Pokorná in Marvanová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

6.1 Dítě je přímou obětí domácího násilí

Kromě týrané oběti jednoho z rodičů může být přímou obětí i dítě. Z odborného hlediska má tato forma násilí své pojmenování, jedná se o syndrom CAN.

„Syndrom CAN představuje soubor nenáhodných, vědomých či nevědomých aktivit či neaktivit (nezabránění) rodiče či jiné osoby vůči dítěti, které jsou v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které vedou k poškození psychického či tělesného zdraví dítěte (ojediněle dokonce k jeho usmrcení) či narušují jeho optimální vývoj nebo společenský stav.“ (Dušková a kol., 2004, str. 16)

Jedná se buď o nedostatečné uspokojování základních potřeb dítěte biologických, emočních, dostatku podnětů, nebo uplatňování určitého násilí na dítěti. Specifickou kategorií je psychické týrání v rámci vyhocené rozvodové situace a sporu o dítě. Syndrom CAN zahrnuje takové formy zacházení s dítětem, které způsobují závažné narušení až trvalé poškození vývoje, osobnosti, interpersonálních vztahů a sebehodnocení dítěte. Oddělení jednotlivých typů není možné, protože se navzájem prolínají. (Dušková a kol., 2004)

6.2 Dělení syndromu CAN

Fyzické týrání

Představuje záměrné ubližování dítěti, ale také nezabránění takovému ubližování, patří sem nepřiměřené bolestivé tresty, nepřiměřené časté fyzické tresty (např. bití páskem, vařečkou, popálení cigaretami). Fyzické násilí se do jisté míry pojí s psychickým násilím. (Dušková a kol., 2004)

Psychické týrání

Zahrnuje takové způsoby přístupu k dítěti a zacházení s ním, které narušují jeho zdravý vývoj a všestranný rozvoj osobnosti a mohou vést k snížení sebehodnocení dítěte. Mezi nejčastější formy patří: opakované ponižování dítěte, snižování sebehodnocení dítěte, zastrasování, užívání častých nadávek, izolace od vrstevníků, nepřijetí dítěte v rámci rodinného systému, požadování neadekvátních výkonů a nepřiměřené zodpovědnosti v rámci domácích prací. (Fraňková in Dušková a kol., 2004)

Münchhausenův syndrom

Jedná se buď o předstíranou poruchu, nebo v zastoupení (by proxy). Rodič si vymýšlí různé příznaky nemoci či postižení. S důsledky se můžeme setkat v období dospívání, kdy může docházet k sebepoškození u dítěte. (Krejčířová, 2007)

Sexuální zneužívání

Představuje jakékoliv využití dítěte pro navození vzrušení či uspokojení sexuálních potřeb zneuživatele. Patří sem i zprostředkování jiné osoby a vystavení dítěte takovému chování, které cíl naplňuje. Jedná se o nejzávažnější formu syndromu CAN (Dušková a kol., 2004)

Zanedbávání

Znamená vážné opomíjení rodičovské péče, která je důležitá pro tělesný a duševní vývoj dítěte. Bývá děleno na tělesné, zdravotní, kulturní a emoční. (Krejčířová, 2007)

Děti, které vyrůstají v prostředí domácího násilí, nemají uspokojeny všechny své psychosociální potřeby a mohou být deprivovány. Z tohoto důvodu se v další části budu věnovat psychické deprivaci.

6.2.1 Psychická deprivace

„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.“ (Matějček, 1992, str. 115)

Podle Matějčka (1992) existuje 5 základních psychických potřeb:

- potřeba určitého množství proměnlivosti a kvality vnějších podnětů,
- potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech,
- potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů,
- potřeba společenského uplatnění a společenských hodnot,
- potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy. (Matějček, 1992)

Kovařík (2008) popisuje podle Langmeiera a Matějčka pět hlavních typů osobnosti deprivovaného dítěte:

- Typ relativně dobře přizpůsobený – bez nápadností, má svá citlivější místa, která se projeví až v zatížení.
- Typ sociálně hypoaktivní – apatický, útlumový nebo regresivní.
- Typ sociálně hyperaktivní – rozptýlená sociální aktivita, ke každému dokáže přimknout, povrchní kvantita nahrazuje kvalitu citových vztahů.
- Typ náhradního uspokojení citových potřeb – děti si našly své náhradní uspokojení v jiné sféře věcného světa (např. shromažďují hračky, přejídání, tělesná stimulace). (Kovařík in Matoušek, 2008)

6.3 Dítě je nepřímou (sekundární) obětí domácího násilí

Pro dítě je opakované vystavení okolnostem domácího násilí traumatizující stejně jako jiné formy týrání či zneužívání dítěte. Zasažena bývá emocionalita, jeho prožívání je deformované, dítě prožívá **emoční inhibici** (útlum schopnosti prožívat a odpovídat na podněty, může začít hledat zdroje silných prožitků, v pozdějším věku se jedná o experimenty s psychoaktivními látkami, sebepoškozování, rizikové chování, adrenalinové zážitky apod.) nebo naopak nadměrnou **emoční excitaci** (zesílení prožitků, nárůst úzkostnosti, potřeby kontrolovat okolí, podrážděnosti, emoční lability). Může být také zasažena schopnost dítěte zdravě ve vztazích fungovat, může se stahovat ze vztahů vrstevnických i rodinných, může propadat do izolace. Celkový jeho vývoj osobnosti je disharmonický. (Dušková in Sborník textů k problematice domácího násilí, 2010)

Dítě nemůže prožívat svoji hodnotu, cítí se ponížené, přechází do sebeobětování, opomíjí své potřeby ve prospěch druhých, poté se cítí frustrované a především je citově deprivované. Snaží se být od útlého věku tiché, myslí si, že to, co se v rodině děje je jeho vina, a tak se snaží být hodným. Má narušeny podmínky pro zdravý vývoj dítěte, chybí mu

bezpečí domova, bezpečí a pevnost vztahů, přijetí a láska. Dítě zaujímá postoj k vlastnímu násilí. Identifikuje se s ním, může se samo chovat agresivně, někdy se může identifikovat s obětí a přizpůsobovat se agresorovi. Což je pro něj problematické nejen v dětství, ale i v dospělosti, kdy se bude snáze stávat obětí agresorů a manipulátorů a nebude schopno se jim umět vzepřít. (Dušková in Sborník textů k problematice domácího násilí, 2010)

6.3.1 Vliv domácího násilí a agrese na dítě

Děti ve větší míře než dospělí na nezpracované konflikty a úzkosti reagují somatizací. Mezi nejčastější nemoci u dětí patří záněty uší, bolesti hlavy, břicha, střevní potíže, alergie, astma, sebepoškozování a oslabení imunity. Mají problémy i s příjmem potravy, trpí nadváhou nebo podvýživou. Dítě je ohroženo i nebezpečím úrazu, např. snaží se zabránit útoku otce na matku a je také fyzicky napadeno. Děti jsou v rodinách, kde se domácí násilí vyskytuje nepřiměřeně trestány, matka není schopna dítě ochránit, ale ve většině případů i ona začne své dítě hrubě trestat. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Dítě nedostává prostor k tomu, aby samo mohlo vyjádřit, co si přeje. Bojí se, že „svými starostmi“ bude zatěžovat submisivního rodiče, za kterého cítí zodpovědnost. Může být vystaveno nátlaku a manipulaci ze strany agresora, aby se přiklonilo na jeho stranu. Někdy se bojí své trápení svěřit i odborníkům, protože by zradilo násilného rodiče. Dítě prezentuje postoje manipulátora, nikoliv svoje. Žije neustále ve strachu, zda ono samo nebude napadeno, když může být napaden dospělý rodič. (Dušková in Sborník textů k problematice domácího násilí, 2010)

6.4 Vývojové potřeby dítěte a domácí násilí

Ucelený pohled na problematiku dopadu násilí na děti uvádí ve své studii Clever (1999), kterou popisují autorky Marvanová-Vargová, Pokorná a Toufarová ve své knize:

Dítě ve věku 0 – 2 roky

Může dojít k narušení vývoje dítěte, pokud je matka napadána v těhotenství nebo může dojít k fyzickému poranění dítěte, pokud násilník útočí, když matka drží dítě v náručí. U dítěte se to projevuje nervozitou, extrémní plačtivostí, má poruchy spánku, přijímání potravy a nereaguje adekvátně na své okolí. Rodiče nereagují na podněty dětí, což může vést k opoždění ve vývoji řeči, dítě má chabý jazykový projev. Matka, která zažívá domácí násilí, nedokáže reagovat na sociální vazbu k dítěti a zároveň nemá kapacitu na odpovídající komunikaci. Dítě se cítí depresivně mezi rodiči a chová se odtažitě.

Dítě ve věku 3 – 4 roky

Matka není schopna poskytnout dítěti bezpečí před fyzickým napadením nebo psychickou újmou. Dítě trpí poruchy spánku nebo jinou somatizací. Může u něho docházet k nedostatku zájmu o okolí a opožděnému intelektuálnímu vývoji, což může způsobovat problémy ve vztazích s vrstevníky. Může se vyhýbat komunikaci s nimi. Dítě v tomto období nemusí reagovat na násilí mezi rodiči, což znamená, že se bojí dalšího napětí v rodině. Děti vykazují stejné projevy jako při posttraumatické stresové poruše. Narušení emocionálního vývoje v tomto období je hrozbou zejména proto, že předškolní děti neumí o násilí komunikovat.

Dítě ve věku 5 – 9 let

U dětí se v tomto období mohou projevovat psychosomatické obtíže, objevuje se tu vysoké riziko fyzického zranění, prožívání úzkosti a strachu. Dítě je nervózní, odtažitě a má problémy s komunikací. Může u něj dojít k zhoršení školních výsledků. Cítí bezmoc a vinu nebo stud za situaci, která se v jejich rodině odehrává. Dítě je radši v prostředí mimo rodinu, není schopno o svém rodinném životě diskutovat. Snaží si samo vysvětlit chování rodičů, dochází opět k diferenciaci dle pohlaví, kdy chlapci jsou spíše agresivní, vyvolávají konflikty s vrstevníky, mají sklony ke lhaní. Dívky jsou depresivní, uzavřené a odtažitě. Děti přebírají odpovědnost za své rodiče. Mají extrémní změny nálad, starší sourozenci přebírají odpovědnost za své mladší sourozence, snaží se je ochránit a vynahradit jim rodiče.

Dítě ve věku 10 – 14 let

Děti samy se musí vyrovnat s fyzickými změnami v období dospívání. Cítí se úzkostně, mají nízké sebevědomí, projevuje se u nich počínající zájem o alkohol nebo drogy. Mohou považovat školu za útočiště nebo ji zanedbávat, protože se snaží starat o své rodiče, poté mohou mít vysokou absenci a špatné školní výsledky. Děti v dospívajícím věku se zajímají o rodinné hodnoty. Atmosféra, která je v rodině, vede k odmítání rodiny a k nízkému sebevědomí. Před okolím se děti snaží tajit, co se v rodině děje, proto nemají přátele a mohou utíkat, stávají se dětmi ulice. Kvůli emocionální nestabilitě v pubertálním věku prožívají pocity viny a studu. Učí se násilnému chování, které považují za normu při řešení konfliktů. Mají předčasný zájem o sexuální život.

Dítě ve věku 15 let a více

Děti nerozumí tomu, jak fungují partnerské vztahy a nemají představu o sexuálním životě. To může zapříčinit předčasné zplození dítěte nebo nakažení sexuálně přenosnou chorobou. Nemá vhodné prostředí pro školní přípravu, které může vést k vyloučení ze školy.

Děti mají problémy činit rozhodnutí, cítí se izolované od vrstevníků a širší rodiny. Ze situace se mohou pokoušet uniknout pomocí drog nebo alkoholu. Mají tendence navazovat příliš brzy vážný vztah, aby unikly z nepřátelské atmosféry domova. Mají pocity viny za násilí mezi rodiči, objevují se u nich deprese, mají sebepoškozující tendence a dokonce se pokouší o sebevraždu. (Marvanová – Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

6.5 Práce s dítětem, které je ohrožené domácím násilím

Nejdříve je potřeba vyhodnotit situaci dítěte. Zjišťujeme jaké má funkční postavení v rodinném systému. Jakou „nálepku“ má dítě v rodině (např. „partner“ matky, „tatínkovo zlatíčko“, které je s ním v koalici, „ten zlobil“, který za vše může, „maminčin mazánek“ apod.). Jak dítě hodnotí samo sebe a jak jej hodnotí rodiče. Zda některý ze sourozenců přejímá rodičovskou roli v péči o ostatní, zda nesupluje roli partnera. Jak fungují a jak jsou pevné rodinné koalice. Zda je násilí zaměřeno na všechny sourozence, zda je rozdíl v péči o kluky či děvčata (případně vlastní a nevlastní děti). Jak často, jakým způsobem a kým jsou děti trestány. Je potřeba zvážit rizika, která mohou dítě dále poškozovat, mezi něž patří transgenerační přenos modelu násilných vztahů, riziko viktimizace dítěte, kdy je potřeba brát ohled na potřeby a přání dítěte, aby se opět nestalo obětí manipulace dospělých. (Wünschová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Principy komunikace s dítětem:

- s dítětem by měl jednat pracovník jiného pohlaví, než násilná osoba
- mluvit s dítětem bez přítomnosti násilné osoby
- projevit zájem na verbální úrovni (podporovat ve vyprávění, doptávat se) i neverbální úrovni (otevřené posazení, oční kontakt, natočení těla, výraz tváře)
- postupovat klidně, být trpělivý, nespíchat
- ujistit dítě, že násilné incidenty nejsou jeho vina
- pojmenovat skutečnost, že řešení konfliktu násilnou cestou je nepřípustné
- mluvit klidným a rozhodným hlasem
- dát prostor dítěti, aby mohlo o prožité události hovořit
- vnímat potřeby dítěte, nevyžadovat od něj detailní informace
- poskytnout prostor k ventilaci emocí, dát najevo pochopení, potvrdit, že není ostuda plakat
- doptat se na potřeby dítěte a respektovat jeho rozhodnutí
- snažit se odvést pozornost dítěte hračkou, knížkou apod.

- informovat ho, přiměřeně věku, co se bude dít v následujících dnech
- starším dětem předat kontakty na pracoviště, kde by mohly vyhledat pomoc (Bednářová in Sborník textů k problematice domácího násilí, 2010)

Děti jsou svědky domácího násilí, jsou postaveny mezi své rodiče. Tento nelehký úkol má na ně velice negativní dopad. Své vzorce z rodin si mohou brát jako špatný příklad do své dospělosti. Proto je důležité pracovat i s dětmi, brát v úvahu jejich potřeby a přání při práci s celou rodinou.

7 Rodinná terapie

Rodinná terapie je specifický léčebný přístup, který se řadí vedle přístupů individuální a skupinové psychoterapie. Začal se rozvíjet v šedesátých letech. V současné době se stal jedním z nejnadanějších přístupů v léčbě duševně, sociálně či tělesně nemocných dětí i dospělých. Skutečnými klienty rodinné terapie jsou všichni členové rodinné skupiny. Jedná se o způsob, jak psychologickými metodami změnit situaci v narušeném rodinném systému. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

V praxi může být výhodné, když terapeut probírá některé problémy s rodiči, jindy s členy širší rodiny a poté s celou rodinou i s dětmi. Zaměřuje se stejnou měrou na všechny členy ve vzájemných vztazích. Rodinná terapie je obvykle krátkodobě orientovaná. Průběh zahrnuje škálu od jednorázové intervence v 1–5 setkáních po terapeutickou spolupráci zpravidla ne delší než 1–2 roky. Vždy obsahuje tyto základní kroky:

1. zahájení rodinné terapie – iniciativa vychází od terapeuta, který již byl v kontaktu s některým členem rodiny; na začátku je potřeba motivace, vzájemné spolupráce a stanovit si cíle v oblasti rodinného soužití
 2. řešení rodinných konfliktů
 - vyjavit a objasnit skrytý konflikt
 - přimět rodinu k jeho uznání, přijetí a k úsilí o jeho přímé řešení tam, kde vzniká
 - poskytnout členům rodiny potřebnou podporu a vedení
 - upevnit terapeuticky navozené konstruktivnější postoje a způsoby řešení konfliktů vhodnými způsoby učení (např. „domácí úkoly“)
 - naučit rodinu samostatného vyhledávání a užívání pro ni vhodných postupů k tomuto cíli tak, aby v budoucnu nebyli závislí na vedení terapeuta
 3. změny v životě rodiny – zvládat vznikající konflikty a předcházet tomu; změna v rozdělení pozic, rolí a moci; změna v uplatňování určitých pravidel a hodnot; změna v užívání nepřiměřených způsobů vzájemného styku
- ukončení terapie – přiměřeně dosaženým výsledkům (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

7.1 Metody rodinné terapie

Podle Madanesové a Haley (1977) existuje pět hlavních myšlenkových a metodických přístupů:

- 1) **psychodynamický přístup** – vychází z pojetí individuální, vývojově podmíněné duševní dynamiky jednotlivých členů rodiny; pomocí terapeutických intervencí k dosažení vhledu, porozumění, vyjádření i vytěsněných představ a emocí
- 2) **experienciální přístup** – je zaměřen na poruchy v prožívání současných rodinných vztahů a na jimi podmíněné poruchy v současném vzájemném jednání členů rodiny mezi sebou
- 3) **behaviorální přístup** – na základě toho, jak mezi sebou členové rodiny jednají a jakou odezvu za určité činy jeden druhému poskytují, se zjišťují následky, uplatňují se postupy řízeného navozování změny zmíněného chování
- 4) **přístup rozšířené rodiny** – klade důraz na síť vlivů v příbuzenských vztazích, porucha v rodinném soužití je důsledek nedostatečné diferenciací jejích členů, pomáhá k dosažení vývojově přiměřené diferenciací
- 5) **komunikační přístup**:
 - a) **strukturní přístup** – soustřeďuje se na rozbor a změnu v oblasti vzájemných funkčních vztahů, aby to rodině jako celku umožnilo vzájemně naplňovat svoje potřeby a možnosti
 - b) **strategický přístup** – zjišťuje funkce poruchových jevů v rodině a odstraňuje jejich účelnosti pomocí úspěšnějších interakcí (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

V další části kapitoly se budu snažit přiblížit nejznámější přístupy v rodinné terapii, které se v ČR používají.

7.1.1 Systemická terapie

„Rodiny jsou sociální systémy, které regulují sebe sama a udržují svou vnitřní, homeostatickou rovnováhu jako konstantní. Patologické rodiny byly charakterizovány ochranou své homeostázy pomocí symptomů, které ohrožující změny neutralizují negativní zpětnou vazbou.“ (Ludewig, 1994, str. 73)

Systemická terapie vnímá pojetí systému jako množinu prvků vztahů mezi nimi. Její chápání psychických procesů je celostní, vidí jednak člověka v kontextu jeho vztahů, ale i každý jednotlivý projev jako vyvolavatele reakcí a také jako reakci na jiné projevy. (Pecháčková, 1993)

Terapeut využívá řadu postupů k tomu, aby získal popis problému od jednotlivce, páru nebo jednotlivých členů rodiny, jedná-li se o rodinnou terapii. Využívá metodu reflektujícího týmu, kdy jsou kolegové v jiné místnosti za jednosměrným zrcadlem a po určitém čase se terapeut kolegů zeptá na jejich názor. Terapeut je zúčastněný pozorovatel, který se snaží pochopit význam systému. Jeho znalost není nadřazena znalosti klientů, neutralita mu pomáhá zůstat zvědavým a nedostat se do aliance, ani do koalice s jednotlivými členy rodiny. (Pecháčková, 1993)

Systemicky orientovaná terapie má jen málo vlastních technik. Pro příklad uvedu některé z nich:

Cirkulární dotazování zkoumá funkce určitého problému uvnitř rodiny. Přítomní se postupně vyjadřují o vztazích mezi ostatními a tím vytvářejí rozdíly. Dříve tato technika byla změřena diagnosticky a terapeutovi měla pomoci v zkoumání hypotéz o organizaci rodin. Později začala být využívána terapeuticky, protože otázky podporují vzájemnou empatii a porozumění mezi členy rodiny. (např. „Co myslíte, že si o tom myslel váš bratr?“) (Ludewig, 1994)

Otázka „po zázraku“ podle de Shazera je to způsob, jak nejjednodušeji docílit popisu klientova cíle. Přímo položená otázka je pro klienty velice těžká. Otázka zní: „Předpokládejme, že se jedné noci, zatímco budete spát, stane zázrak a váš problém se vyřeší. Vy to ale nevíte, protože jste spal. Jak to poznáte?“ (Pecháčková, 1994)

S otázkou „po zázraku“ souvisí také **“technika zázračné změny“**. Terapeut stanoví, aby si klienti do příště zázrak představili a pozorovali, jak na něj reaguje jejich partner. Každý si vybere dva dny a ten druhý bude mít za úkol poznat, o které dva dny se jedná. Nesmí spolu s partnerem o své volbě dnů mluvit a měli by si zaznamenávat své pozorování. (Pecháčková, 1993)

K hlavním představitelům systemického pojetí patří Milánská škola. V USA patří k významným představitelům systemické terapie Steve de Shazer a jeho Centrum krátké rodinné terapie a v Německu zejména K.Ludewig. V Anglii rozvíjí přístup Milánské školy E. Jonesová. Cílem systemické terapie je docílit nejmenší dostatečné účinné změny rodinného systému či klienta. Důležitý je cíl, který si stanoví sám klient.(Pecháčková, 1993)

Násilí je systemický problém

Systemický přístup má etický význam, určuje role zúčastněných. Má praktický význam pro budování důvěry mezi zúčastněnými. Pro rodiny je důležitý přístup, který jim umožňuje podávat informace o jednotlivých krocích řešení. V některých případech rodiny vyhledají rodinné terapeuty, protože si uvědomují, že násilí je problém a chtějí ho řešit. Někdy se terapeuti dozvídají o závažném násilí v rodině v rámci terapie náhodou, v těchto případech mají ohlašovací povinnost. V tomto případě nebudou pokračovat v terapii, protože převzali nad rodinou sociální kontrolu. Pokračovat mohou s jiným terapeutem. V případě, že se v rodině objevuje násilí vůči druhému partnerovi, je pravděpodobné, že bude násilí probíhat i mezi jinými členy v rodině. Důležité je podporovat osobní, partnerské a rodičovské kompetence. (Gjuričová, Kubička, 2009)

Systemická terapie párů s problematikou domácího násilí

Jen několik málo párů, které vyhledaly párovou terapii, mluví spontánně o násilí, ke kterému došlo. Terapeutům se o násilí mluví nesnadno, a tak se neptají ani tehdy, pokud mají podezření. Oběť se může bát terapeutovy reakce. Pro terapeutickou práci s násilím mužů vůči ženám znamenal přínos studie z Ackermanova institutu rodinné terapie v New Yorku. Tým využíval souběžně idejí ze čtyř oblastí: psychodynamické, sociálního učení, sociopolitické a systemické. Psychodynamické se týkají každého člena rodinného systému individuálně, tvoří předpoklady jejich vzájemného vztahu i transgeneračního vztahu. Sociální učení se zabývá tím, jak byli muži a ženy socializovány do genderových pozic v těchto vztazích. Ze sociopolitického hlediska si všímají vnějšího mocenského rozdílu mezi muži a ženami. Z hlediska systemiky je zajímaví řetězce chování, které vedou k násilí, ale také jejich interakce mezi párem a širší rodinou a širšími kontexty (pomáhajícími a sociálními). (Gjuričová, Kubička, 2009)

V terapii je potřeba si všimat i fázi smířování a odpouštění, nelze jen vidět násilné chování. Pro pár je násilné chování jejich tajemstvím, působí, i když oni sami mu nerozumějí. Skryvaná vazba může vnést do terapie prostor pro objevování. Ženy mohou mluvit o tom, že se bojí partnera opustit, ale také kvůli podivné síle lásky. Muž může být zmaten tím, proč ubližuje ženě, kterou miluje. Intimita vztahu může muže nutit k tomu, že si musí prosadit svoji mužnost násilím, ženy se s tím mnohdy smíří, protože cítí slabost muže. Tento model se týká párů, které přišly dobrovolně. (Gjuričová, Kubička, 2009)

V ČR se model, kdy je systemická terapie s páry nařízena téměř nevyskytuje. V následující části se budu zabývat projektem, který funguje v zahraničí.

Systemická terapie nařízená institucemi

Projekt terapie násilí v rodinách od A. Vetereové a Janne Cooper popisuje ve své knize Gjuričová (2009). Jedná se o projekt, kdy byla nařízena párová nebo rodinná terapie v případech, kdy nešlo o vysoké riziko opakování násilí. Autorky měly stanovená tři hlediska: rizika dalšího násilí, zodpovědnosti za násilí a spolupráce s rodinou. Nejdříve si stanoví podmínky, za kterých budou s rodinami pracovat, v terapii neustále sledují situaci z těchto hledisek. Pokud dojde k násilí v době terapie, informují instituci, která terapii nařídila. Od začátku terapeutky zjišťují, zda se shodnou na tom, že problém existuje a zabývají se tím, jak mohou vztahové záležitosti přispívat k problémům. Snaží se posilovat dovednosti mužů a žen v řešení otázek zodpovědnosti, v postavení rodičů i partnerů. Terapeutky se snaží rodiny informovat o svých morálních postojích a konzultují s nimi eventuální kroky. Někdy rodiny nejsou schopné vidět je stejně jako pomáhající a spolupracovat s dalšími odborníky. V tomto případě, pak nemohou pokračovat v terapii. Pokud se oba partneři nevyjádří, že spolu chtějí zůstat, odmítají terapii nebo se žena bojí být v místnosti s partnerem, odmítají zahájit terapii. K tomu, aby byla dodržena smlouva o nenásilí, používají směs behaviorálních, kognitivních a systemických metod řešení problému. Terapeutky si všimají slov, intonace, ale i neverbálních gest a rozebírají to s klienty v terapii. Rodinná terapie může být potenciálně také prevencí násilí. (Gjuričová, Kubička, 2009)

7.1.2 Přístup podle Insoo Kim Berg

Rodinná terapie je postavena na tom, že rodina je systém řízený pravidly, lidské systémy se mění a vyvíjejí se. Malá změna u jednoho člena v rodině může znamenat změnu celého rodinného systému. V interakčním pojetí se s jedincovo chováním může měnit jako odpověď na změny, které v rodině proběhly. I. K. Berg spolu s de Shazerem popsala terapii zaměřenou na řešení, která zdůrazňuje proces změny, který se děje neustále. Lidský život je procesem změn. Snaží se najít alespoň jednu výjimku, kterou by mohla rozšířit a najít řešení. (I. K. Berg, 2013)

Terapie zaměřená na řešení se snaží najít úspěšné způsoby řešení, která by mohla znovu rozvinout. Pro klienta je jednodušší vracet se k něčemu, co zná, než aby bylo zastaveno jeho problematické chování. Je důležité, aby klient sám přišel na výjimky ve svém chování, které mu umožňují nechovat se problematicky. Existují výjimky úmyslné, kdy klient přesně dokáže popsat, co dělal před určitou situací, je mu navrženo, aby se tak choval častěji. V případě samovolných výjimek si klient neuvědomuje, co způsobilo, že se cítí lépe. (I.K.Berg, 2013)

I. K. Berg vyjádřila tři nejdůležitější pravidla:

1. **Nespravuj, co není rozbité** (klienti mohou mít delší období, kdy dovedou žít v klidu, dobře pečovat a chovají se zodpovědně; důležité je umět si toho všimnout nebo si to zapamatovat z rozhovoru a podpořit v tom klienty).
2. **Dělej víc toho, co funguje** (terapeuti se snaží věnovat největší pozornost období, kdy je klient pozitivně naladěný a snažit se jeho období úspěšnosti rozšiřovat, protože je to pro něj jednodušší než zvládat nějaké nové chování).
3. **Když něco nefunguje, nedělej to; dělej něco jiného** (když něco nezabírá, je dobré zkusit to jinak; pokud člověk chce zastavit výčitky svého partnera, musí si všimnout, co on sám dělá ve chvílích, kdy mu partner nic nevyčítá; potom se může zvýšit pravděpodobnost příjemných chvil). (I. K. Berg, 2013)

7.1.3 Experienciálně-komunikační přístup V. Satirové

Satirová se snažila o to, aby vnesla do terapie naději na změnu. Jejím cílem bylo připomenout si stará přání a pokusit se nalézt nová. Důležité je, aby v rodině bylo pozitivní přesvědčení, že může být lépe. Dalším cílem terapie je rozvoj a podpora funkčních copingových strategií. Úkolem je vytvořit takové copingové strategie, aby byli členové rodiny schopni zvládnout situaci, byli k sobě otevření a kreativní. Dalším úkolem terapie je pomoci lidem, aby činili svoje vlastní rozhodnutí. V terapii se nesnaží Satirová o potlačení symptomu, ale k podpoře zdraví. Usiluje o to, aby energie u jednotlivých členů rodiny byla transformována v pozitivní využitelnou sílu. (Satirová, 2012)

Při práci s rodinami se nejvíce zaměřovala na oblasti: sebeúcty jednotlivých členů rodiny, komunikační vzorce rodiny a na rodinná pravidla. Jednou z nejdůležitějších komponentů rodinné dynamiky je komunikace. Podle komunikačních vzorců, schopnostech členů lze vyjádřit pocity blízkosti. Podle zacházení s informacemi, podle způsobů interpretace sdělení a nakonec i podle schopnostech adekvátně používat jazyk terapeut získá představu o vztazích v rodině. Terapeut pomáhá rodině zjistit dysfunkční komunikační vzorce a snaží se najít efektivnější způsob vyjádření. Členové dysfunkčních rodin mají strach se ptát jeden druhého, co ten druhý si myslí. Učí rodinu uvědomovat, přijímat a sdělovat důležité skutečnosti a ověřovat si, zda význam sdělení souhlasí s významem chápaným. Satirová mluví o čtyřech koncepcích inkongruentních komunikačních pozic: obviňování, usmiřování, racionalizování a rušení. Všechny pozice zaujímají způsob, jak nesdílet autentické pocity. (Satirová, 2012)

Satirová poukazuje na nesprávné vzorce v komunikaci, které vyplývají z negativního sebehodnocení, které člověku nedovolí, aby se choval otevřeně:

- **Usmiřování** – „usmiřovač“ se snaží o to, aby si druhé nerozzlobil. Souhlasí se vším, co mu ti druzí říkají. Směřuje k tomu, aby v druhém vyvolával pocit viny, a tím ho přiměl, aby jej šetřil.
- **Obviňování** – „obviňovač“ se snaží být silný a soudící. Na každém hledá chyby, které tomu druhému vyčítá. Směřuje k tomu, aby v druhém vyvolal pocit strachu a přinutil ho k poslušnosti.
- **Vypočítávání** – „počítač“ se snaží neustále ke všemu projevovat intelektuálně. Má nedostatek sebevědomí a odvahy se angažovat. Směřuje k tomu, aby v druhém vzbuzoval závist a tím ho přiměl, aby byl jeho spojencem.
- **Rušení** – „rušič“ nereaguje na hrozbu. Vše, co dělá je bez souvislosti s tím, co dělá někdo druhý. Odvádí pozornost od tématu. Směřuje k tomu, aby v ostatních vyvolával chuť se bavit a přijmout ostatní, aby ho tolerovali. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Všechny tyto reakce jsou uhýbáním před konfrontací se stresující realitou. Řešením situace je zdravý postoj, kterým je soulad (kongruence). Kongruentní člověk se chová tak, že to, co řekne je v souladu s jeho tváří, postojem těla i barvou hlasu. Jeho vztahy s druhými a projev jsou přirozené a takový člověk se necítí ohrožen ve svém sebevědomí. Pouze postoj a projev kongruence může podle experienciálně – komunikačního přístupu vyřešit problém v rodině a vytvořit opravdové vztahy důvěry a lásky. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

7.1.4 Strukturní rodinná terapie

Salvador Minuchin se se svými spolupracovníky od 50. let 20. století zabývali terapeutickou prací s rodinami z chudých oblastí. Vycházejí z toho, že celek lze vysvětlit v pojmech vztahů mezi částmi. Základním pojmem je struktura, která označuje pravidla, podle níž se jedinci chovají. K porozumění činnosti v rodině se v tomto přístupu užívají pojmy: hranice, vazba a moc. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Hranicemi lze rodinu rozdělit do odlišných funkčních celků, kterými jsou:

- subsystém partnerský – základní funkcí je spokojené manželství
- subsystém rodičovský – jeho úkolem je pečovat o děti
- subsystém sourozenecký (dětský) – účelem je fyzické, psychické a sociální dospívání k osamostatnění se od rodičovské péče.

Účelem hranic subsystému je chránit určitý subsystém, aby nebyl ve své činnosti rušen nepřiměřeným zasahováním z jiných subsystémů. Důležité je, aby hranice byly jasně stanovené, ale zároveň komunikačně propustné. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Vazby jsou spojením jednoho člena systému s druhým při výkonu nějaké činnosti. Důležitými druhy vazeb jsou aliance, která označuje spojení, v němž dva lidé sdílejí stejný zájem a koalice, kde je spojení dvou osob namířeno proti zájmu jiného člena. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Moc v rodině znamená vliv každého člena na nějaké činnosti. Jedná se o vlastnost ve vztahu k nějaké aktivitě. Porucha v rodinné struktuře je nedostatek funkční moci v rodině. Jedinec nebo uskupení v tomto případě nemohou uplatnit tolik moci, kolik jí k výkonu své funkce potřebují. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Cílem terapie je vyřešit problémy v rodině a to tím, že se změní vztahová struktura, která je nepřiměřená možnostem rodiny. Struktura, která v rodině existuje, se vyvozuje z praktického dění v rodině, které se terapeut snaží pozorovat a vyvolávat na terapii. Terapeut je aktivní člen dění. V terapii se chová tak, aby vytvořil podmínky pro změny ve vzorcích vzájemného chování členů rodiny v problémových situacích. Při vstupu do rozhovorů v rodině se buď přiklání k některému subsystému, nebo se od nich odděluje a ujímá se řízení děje. Terapeut zasahuje do dění dvěma způsoby: facilitací (podpora spontánní interakce členů rodiny mezi sebou) nebo centralizací (bráněním jejich spontánní interakci tím, že do interakce vstupuje s nimi sám). (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

Strukturní přístup se snaží rodině pomoci vytvořit si příbuzný alternativní „scénář“, který ji pomůže přijmout nové nepřijatelné situace rodinného života a zároveň objevit způsoby, jak se s nimi lépe vyrovnat než dříve. Na tento přístup navazuje narativní terapeutický přístup. (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010)

8 Možnosti podpory rodinného systému

V této kapitole se budu snažit popsat způsoby, jak pracovat s rodinou a podpořit ji v její nelehké situaci.

8.1 Videotrénink interakcí

Od raného věku dítěte je důležitá jeho vazba s matkou, vzájemná blízkost je pro něj pocitem bezpečí. Žena, která zažívá domácí násilí, má mnoho svých problémů, je uzavřená do sebe, cítí se vyčerpaně a není schopna reagovat na emocionální potřeby dítěte. Ženy jsou schopné dítěti zajistit stravu, ošacení a udržovat ho v čistém prostředí. Mnohdy nedokážou naplnit dětskou potřebu lásky, emoční podpory, pozornosti, radosti ze společných aktivit apod. Po odchodu od násilného partnera se matky snaží vynahradit traumata a stresy dítěte. Nakupují množství hraček a sladkostí, nejsou důsledné ve výchově a neumí dítěti vymezit hranice. Dětem, které žijí v prostředí domácího násilí, chybí denní režim (např. nepravidelnost podávání stravy dětem, není vytvořena organizace stolování, děti chodí v různou dobu spát apod.). V těchto případech je vhodná metoda videotréninku interakcí. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Metoda VTI pracuje s rodinou v jejím přirozeném prostředí, napojuje se na aktuální prožitky členů rodiny, na horizont „tady a teď“. VTI se orientuje podle přání klientů a je zaměřen na flexibilní, dobře srozumitelné, pozitivně formulované a krátkodobě dosažitelné cíle. Základním médiem je videozáznam a nástrojem terapeuta je rozhovor. Metoda se zaměřuje na pozitivně formulovanou zpětnou vazbu mezi rodičem a dítětem, která je posilována a rozvíjena. VTI je založen na společné práci terapeuta s rodičem. Metoda se snaží aktivovat rodiče. V centru pozornosti stojí celý rodinný systém. Cílem je zlepšit pozitivní kapacitu rodičů a děti řešit své problémy. Metoda chce na jedné straně rozpoznat silné stránky a na druhé pomoci rodičům osvojit si nové poznatky a dovednosti, které vedou k lepšímu kontaktu s dítětem. (Beaufortová in Matoušek, 2008)

Videotrenér pořídí asi desetiminutový záznam z běžného života rodiny (stolování, mytí, psaní úkolů apod.). Vybere část záznamu, kde se interakce mezi rodiči a dítětem daří a společně s nimi udělají malou analýzu. Povídají si o tom, co se tam dělo, jaké tam byly iniciativy, momenty, kdy rodiče zvládají kontakt s dítětem. Rodiče se snaží sami nalézt způsob, jak rozvinout a zlepšit komunikaci s dítětem. Jedná se o nejdůležitější součást v procesu VTI. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

Ženy, které byly oběťmi domácího násilí, se obracejí na specializovaná zařízení s žádostí o pomoc, na začátku jsou velmi rozrušené, vystrašené a unavené, bojí se o své děti a často nemají dostatek finančních prostředků na základní životní potřeby. Je potřeba nejprve s ženou pracovat v krizové intervenci, vézt ji k celkovému zklidnění a získání náhledu na situaci. Teprve potom, co bude alespoň měsíc v bezpečném prostředí lze začít s videotréninkem interakcí. Je potřeba zamezit tomu, aby ženy nebyly opět stresovány, je vhodný individuální, nedirektivní způsob práce, motivace a pomalé seznámení s metodou. (Bednářová, Macková, Prokešová, 2006)

8.2 Trénink rodičovských dovedností

Trénink rodičovských dovedností je program, který trvá 10 týdnů a jeho smyslem je posilovat vztah mezi rodičem a dítětem. Důležitá je spolupráce mezi trenérem a rodiči na změně výchovných metod. Program probíhá jednou týdně 30 min. Pro děti je hra důležitá, protože na jejím základě můžou s dospělými komunikovat. Hračky jsou pro děti slova a hra je pro ně řečí. Na kurzu se rodiče učí, jak s dítětem trávit půlhodinu u sebe doma se speciálně vybranými hračky. V souboru hraček se nachází hračky z reálného života (např. miminko, lékařský kufřík, kuchyňské nádobí, zvířata atd.), hračky umožňující agresivitu, také podporující imaginární hru (pistole, plastový nůž, maska na tvář, nafukovací pytel – hračky slouží jako odreagování) a hračky, které podporují emocionální vyjádření (plastelína, vodové barvy, pastelky, nůžky, papíry, míč, hudební nástroj atd.) (Bláhová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Rodič se učí reagovat na pocity dítěte, budovat jeho sebevědomí, učit ho sebekontrolu, zodpovědnosti a udávání hranic. Buduje s ním vztah, kde dítě může vyjádřit svoje pocity, je ujištěno, že je schopné, důležité, pochopené a přijímáno takové, jaké je. Když se děti cítí pochopené, dokážou při hře vyjádřit mnoho svých problémů. Dítě bude pozitivněji vnímat sebe samo a bude schopné objevit svoje silné stránky a tím, že bude řídit hru, bude schopno přijímat zodpovědnost za sebe. Rodič se dítěti věnuje ve speciální půlhodině, kde dítě udává směr a rodič ho následuje, neobjevují se zde žádné výčitky, ponižování, oceňování a požadavky. (Bláhová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Mezi základní principy setkání patří:

1. Rodič připraví bezpečné prostředí a vytvoří atmosféru pro to, aby se dítě cítilo svobodně a mohlo si vybrat, jak čas stráví. Dítě hru řídí a rodič ho následuje, projevuje zájem o dítě, pozoruje ho bez dělání návrhů a pokládání otázek, zapojuje se do hry na požádání dítěte.

2. Rodič je empatický, snaží se o porozumění dítěti a snaží se vidět hru jeho očima.
3. Úlohou rodiče je sdělovat dítěti porozumění: slovním popisem toho, co dítě dělá; verbálním reflektováním toho, co dítě říká; pojmenováním pocitů, které dítě prožívá.
4. Rodič by měl zadat hranice, v případě, že jsou potřebné. Hranice dítěti pomáhají budovat sebekontrolu a zodpovědnost za své chování. Při hře jsou důležité tyto hranice: časová hranice, neničení hraček nebo zařízení prostoru na hru a fyzické ubližování sobě nebo rodiči (Bláhová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

Cílem hravých půlhodin je dítěti prostřednictvím hry sdělovat myšlenky, potřeby a pocity rodiči. Dítě zažívá pozitivnější pocit seberešpektování, sebehodnoty a buduje si sebekontrolu. Důležité je posilnit vztah mezi rodičem a dítětem, který má být založen na důvěře, bezpečí a blízkosti pro dítě i rodiče. (Bláhová in Bednářová, Macková, Wünschová, 2009)

8.3 Asistované styky

Násilí odchodem od partnera nekončí, mnohdy se stává dítě nástrojem pro další manipulaci s obětí, kterou už nemá ve své blízkosti. Pokud násilnému partnerovi jde o dobrý stav dítěte a jeho zájmy, měl by se zamyslet nad tím, jaký dopad má celá situace na dítě, které mnohdy vidělo brutální útoky. Děti potřebují čas a prostor k tomu, aby situaci mohly pochopit, vyrovnat se s ní a najít k násilnému rodiči cestu zpět. Dítě se stává součástí konfliktů. Někdy se stává, že pokud se ho někdo zeptá na svůj názor, tak je obviňováno z toho, že to není jeho názor, ale je ovlivňováno a manipulováno rodičem, u kterého pobývá. Dítě by nemělo být nuceno do kontaktu s násilným rodičem. (Marvanová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Je smutné, že práva otce ke vztahu k dětem mohou být zneužívána ke kontrole a moci nad obětí domácího násilí. Na druhou stranu je otcovství pro děti cennou hodnotou. Otázkou je, zda dokáže být násilný partner dobrým otcem a zda jeho styk s dětmi jim prospívá nebo ne. Je to složitá situace i pro matky, které se na jedné straně od partnera odpoutávají a na druhé musí podporovat styk svých dětí s ním. Existují případy domácího násilí, kdy styk otce s dětmi může být v dané době ke konkrétním okolnostem nežádoucí, každý případ se musí posuzovat individuálně. (Čírtková, 2008)

Při řešení, jak nejlépe uskutečňovat práva násilných partnerů na styk s jejich dětmi se objevují dvě skupiny řešení. První se týká posuzování živých případů. Skutečnost, kdy otec týral matku, ale dítě fyzicky neohrožoval, nevypovídá o jeho otcovských kvalitách. Soudy i znalci nerozlišují typy domácího násilí. Obavy matek z pokračujícího násilí mohou být i

oprávněné. Další skupinou je postupné odstraňování bariér pro styk násilných otců s dětmi a to u všech zúčastněných. Hledají se způsoby, jak pracovat s matkou, aby se styku otce s dětmi nebály. Odborníci podporují, aby téma dětí bylo zahrnuto do programu pro násilníky. Povinný silně traumatizující styk s hrubým otcem může být pro dítě nesrozumitelný a zraňující krok. Kdyby násilný otec dokázal přijmout zodpovědnost za svoje činy, mohl by pak následný bezkonfliktní styk být příležitostí pro děti a získat pozitivní zkušenost v tom, že i problém domácího násilí lze řešit. (Čírtková, 2008)

Měli bychom názor dítěte upřednostňovat před zájmy rodičů. Jestliže se věnuje dítěti dost času, bude možné rozlišit jeho vlastní přání a názory, které přebírá od dospělých okolo sebe. (Marvanová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008)

Asistovaný styk je podporované setkávání rodičů s dětmi za přítomnosti odborného pracovníka zařízení (psychologa nebo sociální pracovnice). Úkolem je rozvíjení vzájemných vztahů mezi dítětem a rodičem, u kterého dítě nežije. Rodiče přichází na doporučení OSPOD nebo soudu. S rodiči je sepsána smlouva o setkávání, domlouvají se na průběhu setkávání v zařízení, jsou seznámeni s pravidly asistovaných kontaktů a je dohodnut časový harmonogram. Služba je dobrovolná, proto většinou dochází ke zlepšení vztahu dítěte k rodiči. Jestliže se rodiče nemůžou domluvit na tom, jak se dítě bude setkávat s rodičem, se kterým nežije, nařídí asistované styky soud. Jde o případy zjevných manipulací, kdy došlo k vážnému narušení vztahu dítěte k jednomu z rodičů. Před prvním asistovaným stykem probíhá konzultace s rodiči, kteří budou seznámeni s průběhem poskytovaných služeb. Asistované styky je vhodné doplnit rodinnou terapií, aby se minimalizovaly konflikty, které mohou nepříznivě ovlivnit zdravý vývoj a výchovu dítěte. ⁶

V rozhovoru s PhDr. Vodáčkovou jsme se shodly na tom, že by v párové nebo rodinné terapii mohlo pomoci zastupování klienta, kompetentní osobou, která by při terapeutickém sezení (alespoň zpočátku) vyjadřovala potřeby oběti nebo dítěte.

9 Praktická část

V praktické části se snažím zjistit názory a postoje odborníků, které se zabývají tématem domácího násilí.

9.1 Kvalitativní výzkum

Podle Creswlla (1998) je kvalitativní výzkum způsob hledání porozumění, který je realizován metodologickým způsobem zkoumání sociálního nebo lidského problému. (Hendl, 2005)

Výzkumník si zpočátku vybere téma výzkumu a určí výzkumné otázky, které může měnit nebo doplňovat v průběhu výzkumu. Na základě svých úvah vybírá místa k sbírání dat. Sběr dat a analýza kvalitativního výzkumu probíhá v delším časovém intervalu. Výzkumník může navrhnout teorii o tématu, které pozoroval. (Hendl, 2005)

9.2 Cíle výzkumu

Výzkum byl proveden mezi odborníky, kteří se setkávají s domácím násilím v rodinách. Záměrem výzkumu bylo zjistit, jak odborníci pracují s problematikou domácího násilí. Zda pracují s celou rodinou a do jaké míry podle nich je možné rodinný systém zachovávat. Cílem mé výzkumné části je zjistit způsoby, kterými je možné pracovat s celým rodinným systémem a popřípadě navrhnout systém, který by umožňoval lepší práci s rodinou, kde dochází k domácímu násilí.

9.3 Předpoklady

1. Podporu rodiny, kde bylo domácí násilí, lze uskutečnit za předpokladu, že všichni účastníci (muž i žena) budou částečně motivováni ke změně rodiny.
2. Při práci s rodinou se může zlepšit komunikace mezi partnery ohledně výchovy dětí.
3. Práce s rodinou může být profitem především pro dítě.

9.4 Metodologie

K výše popsanému cíli jsem realizovala kvalitativní výzkum za využití polostrukturovaného rozhovoru.

9.4.1 Polostrukturovaný rozhovor

Jako metodu jsem si vybrala polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor má vytvořené schéma, které je pro tazatele závažné. Schéma specifikuje okruhy otázek, na které se výzkumník bude ptát. V polostrukturovaném rozhovoru se může měnit pořadí otázek nebo může být doplněn dalšími otázkami, podle toho, jak celý rozhovor probíhá. Výhodou těchto rozhovorů je, že jsou volnější než strukturované, ale organizovanější a systematictější než rozhovory nestrukturované. (Miovský, 2006)

Respondentům jsem položila základní otázky a poté jsem je nechala volně hovořit, případně jsem pokládala doplňující podotázky tzv. sondážní otázky, které sloužily k tomu, aby se odborník mohl více rozprávět k danému tématu a zároveň odpověděl na specifika, která s cílovou skupinou souvisejí. Myslím si, že zvolená výzkumná technika je vhodná, jak pro uvedený cíl, tak pro rozhovory s odborníky, od kterých jsem zjistila tímto způsobem více informací. S rodinami, které zažily domácí násilí, se u nás ještě příliš nepracuje a s jednotlivými členy probíhá individuální terapie. Z tohoto důvodu mě zajímal názor odborných pracovníků z řad terapeutů, psychologů a sociálních pracovníků.

Zpočátku jsem se představila a pohovořila o cíli mé bakalářské práce. Všechny rozhovory probíhaly na pracovištích jednotlivých odborníků. Každý rozhovor trval 30 – 60 min. Rozhovory byly nahrávány na diktafon. Zde jsou základní otázky:

1. Do jaké míry má smysl uvažovat o rodinném systému?
2. Napadají vás otázky, zda rodina může být lépe ošetřena jako celek?
3. Do jaké míry práce s násilnou osobou může přinést profity všem zúčastněným?
4. Když byste mohl/a navrhnout změnu v systému, která by podpořila rodinný systém a zároveň ochránila oběť, co byste navrhl/a?

9.4.2 Charakteristika cílové skupiny

Pro výběr respondentů rozhovorů jsem zvolila techniku účelového výběru, při které jsem postupovala na základě předem vytyčeného cíle práce. Cílovou skupinou byli odborníci, ze kterých jsem dle nastudované literatury a vlastních poznatků vybrala zástupce z odborných pozic, kteří jsou zapojeni do systému pomoci členům domácího násilí.

Konkrétně jsem vybrala tyto zástupce:

- Mgr. Jiří Chvála, psychoterapeut, Psychoterapeutické centrum Gaudia,
- Mgr. Kateřina Plívová, dětská psycholožka, Dětské krizové centrum,
- Mgr. Veronika Andrtová, sociální pracovnice, Dětské krizové centrum,

- PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph. D, psycholog, párový terapeut,
- PhDr. Karel Netík, CSc., soudní znalec, forenzní psycholog,
- Mgr. Jindřiška Krpálková, psychoterapeutka, Pro Dialog o. s.,
- Ladislava Poláková, DiS., sociální pracovníce, Intervenční centrum Praha,
- Zdeněk Chalupa, DiS., sociální pracovník, Intervenční centrum Praha,
- Zdena Prokopová, socioterapeutka, ROSA o. s.,
- PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph. D, soudní znalec, klinický psycholog,
- Bc. Petra Wünschová, psychoterapeutka, Acorus o. s,
- Mgr. Josef Hrubý, psychoterapeut, SOS centrum Diakonie ČCE.

Všichni respondenti byli informováni o publikaci rozhovoru v mé bakalářské práci. Respondenty jsem kontaktovala nejdříve e-mailem nebo telefonicky. S respondenty z Dětského krizového centra jsem byla v kontaktu déle, protože jsem na uvedeném pracovišti byla na stáži. V Intervenčním centru jsem byla dva dny na exkurzi, kde jsem měla možnost uskutečnit rozhovory se dvěma pracovníky.

9.5 Realizace výzkumu

Všech 12 rozhovorů jsem se souhlasem respondentů nahrála na diktafon a poté jejich výpovědi převyprávěla a doplnila je případnými přímými citacemi jejich výroků. Pro přehlednost jsem získané poznatky shrnula do kratšího a hutnějšího textu. Cílem dílčího shrnutí je najít společné myšlenky respondentů a případně upozornit na jejich odlišný názor. Na konci výzkumné části je závěr výzkumu s celkovým zhodnocením zjištěných dat.

9.5.1 Rodinný systém

V položené otázce jsem se snažila zjistit, jaký pohled mají jednotliví odborníci na rodinný systém v případě domácího násilí.

Základní otázka: *Do jaké míry má smysl uvažovat o rodinném systému?*

Podotázky:

- *Kdy má cenu zachovat rodinu, aby fungovala nadále?*
- *Proč má smysl pracovat s rodinou dále, i když jsou rodiče v rozvodovém řízení?*
- *Je dobré pracovat i s rodinou v rozvodu?*
- *Pracujete s páry i v době rozvodového řízení?*
- *Lze uvažovat o rodinném systému i v případě, že je rodina v rozvodu?*
- *Někdy mám pocit, že lidé nerozlišují mezi partnerským a domácím násilím?*

- *Lze uvažovat o rodinném systému i v případě domácího násilí?*

Mgr. Jiří Chvála si myslí, že rodinný systém je vždy zachován, protože i při násilí lidé spolu komunikují. „*V případech, kdy člověk násilí otočí proti sobě, tak je to z nějakého důvodu, kdy je součástí systému. Je to reakce i na podněty z vnějšku.*“ Systém je všude přítomen. Často se stává, že dítě je rukojmím jedním z rodičů. Snaží se párům pomoci v tom, aby byly schopny se domluvit a dávaly prostor dětem.

Mgr. Kateřina Plíková si myslí, že je potřeba každý případ individuálně posoudit, zda se opravdu jedná o domácí násilí nebo ne. Smysl uvažovat o rodinném systému a zachovávat ho má v případě, že jsou pro to oba partneři motivováni a chtějí spolu zůstat. Také záleží na tom, zda násilná osoba dokáže přiznat, že dělá něco špatně. V případech fyzického násilí to moc smysl nemá, protože se jedná o zakořeněný vzorec z dětství. Dobré je pracovat s rodinou i v případě, že už spolu partneři nejsou. Zůstávají nadále rodiči a budou si muset děti předávat a mezi sebou komunikovat o výchově. Důležité je, aby si rodiče své emoce řekli mezi sebou a nesdělovali je před dětmi.

Mgr. Veronika Andrtová si myslí, že domácí násilí souvisí s celým rodinným systémem, protože je celý ohrožen. Důležité je s rodinou pracovat, i když se rozvádějí. Někaký rodinný systém zůstává, jsou stále rodiči a musí se naučit vzájemně mezi sebou komunikovat. Připomíná, že je domácí násilí během na dlouhou trať. „*Má nějaké svoje postavení, kdy se žena prohlásí za oběť a nemá k tomu důkazy. Řada advokátů v rodinném právu doporučuje, aby se identifikovaly jako oběti DN. Je často problematické zjistit, zda se jedná o domácí násilí nebo ne.*“

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph. D. si myslí, že záleží na tom, jakou má domácí násilí intenzitu a zda jsou tam důvody pro zachování vztahu nebo ne. Rodinný systém lze zachovávat v případě, že nehrozí ohrožení života a oběť chce s partnerem zůstat. Partneři spolu tvoří rodinný systém a měli by sami vyhodnotit, zda ho spolu chtějí udržet.

PhDr. Karel Netík, CSc. si myslí, že má smysl uvažovat o rodinném systému, pokud rodina má povahu rodiny. Záleží na tom jakou povahu má domácí násilí. V partnerském násilí, kde je oběť a pachatel, existuje patologický rodinný systém.

Mgr. Jindřiška Krpálková si myslí, že o rodinném systému lze uvažovat vždycky, pokud tam jsou děti. Někaký systém se v rodině nachází, ale jde o to jaký. I přesto, že partneři spolu nežijí, tak zůstávají rodiči. Důležité je pracovat s nimi na rodičovské roli.

Ladislava Poláková, DiS. si myslí, že je to individuální. Záleží na vztahu mezi partnery, v jaké fázi se násilí nachází, zda jsou partneři motivováni pro udržení rodinného systému.

Snaží se o to, aby bylo zajištěno bezpečí jich a jejich dětí. Důležité je, aby si partneři uvědomili, že vztah úplně nekončí, protože spolu mají děti.

Zdeněk Chalupa, DiS. si myslí, že je vše individuální. Matka i otec by si měli uvědomovat, že zůstávají pořád rodiči. Je potřeba pracovat s celým rodinným systémem, protože dochází k předávání dítěte.

Zdena Prokopová si myslí, že záleží na ženě, zda v dané situaci chce zůstat a zachovat rodinný systém nebo ne. Klientka se musí sama rozhodnout. V případě rozvodu se jedná stále o rodinu, ale rozdělenou. Matka a otec zůstávají stále rodiči.

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph. D. si myslí, že je otázkou, zda rodinný systém stále udržovat. Bylo by ideální, kdyby se rodiče mezi sebou o dětech dokázali domluvit. Rodinný systém by se měl podporovat, ale měli by to činit specializovaní odborníci, kteří dokážou posoudit, zda je vhodné, aby byl rodinný systém zachován a dítě se mohlo setkávat se svým násilným rodičem. V případě, že to není možné, tak dítě do kontaktu nenutit.

Bc. Petra Wünschová si myslí, že má velký smysl uvažovat o rodinném systému. Mají propracovanou vizi o tom, jak by se s celou rodinou pracovalo. Dítě má právo na oba rodiče, je to něco, čeho se nemůžeme zbavit a proto je důležité na tom pracovat. Je důležité pracovat s dítětem a zjišťovat, jak situaci vnímá. Systém práce s rodinou by dokázal rozeznat, co dítě opravdu potřebuje.

Mgr. Josef Hrubý si myslí, že rodina je základ státu. Rodinný systém v případě DN je narušen. Někdy si klienti sami berou vzorce od svých rodičů z dětství, kde násilí bylo považováno za něco, co je normální. Tím, že se rozvíjí systém péče o oběť a agresora mohou rodinné systémy fungovat i nadále.

Podle většiny respondentů má smysl rodinný systém udržovat, záleží však na tom, co chtějí samotní klienti, zda jsou motivováni pro to, spolu zůstat a v jaké fázi násilí se právě nacházejí. S partnery je důležité pracovat i v případě rozvodu, protože neustále zůstávají rodiči a musí se mezi sebou naučit komunikovat. Chvála doporučuje, že je důležité dát prostor dětem pro jejich potřeby. Plívová si myslí, že u pokročilého fyzického násilí nemá moc smysl systém zachovávat. Podle Andrtové je velice obtížné diagnostikovat DN. Klimeš je toho názoru, že systém nelze zachovat, pokud se jedná o ohrožení života. Poláková si myslí, že je důležité i při zachování rodinného systému zajistit bezpečí obětí a jejich dětí. Ptáček upozorňuje na to, že je důležité, aby situaci posoudili odborníci a nestávalo se tak, že by dítě bylo do kontaktu nuceno. Wünschová zdůrazňuje důležitost práce s dítětem a zaměření se na jeho přání a potřeby.

9.5.2 Práce s násilnou osobou

Cílem této oblasti bylo zjistit, zda má smysl pracovat s násilnou osobou a jaké přínosy může práce s ní přinést.

Základní otázka: *Do jaké míry práce s násilnou osobou může přinést profity všem zúčastněným?*

Podotázky:

- *Chodí k Vám sem do Gaudie hodně klientů, kteří mají problémy s agresí?*
- *Chodí sem i lidé po vykázání?*
- *Stává se vám, že si agresor dokáže svoje chování přiznat?*
- *Co bývá motivací pachatele v případech domácího násilí?*
- *Myslíte si, že nemotivovaní klienti (agresori) by chtěli spolupracovat na terapii?*
- *Jak motivujete klienty, kteří mají terapii nařízenou soudem nebo probační a mediační službou?*

Pro *Mgr. Jiřího Chválu* je otázkou, kdo ta násilná osoba vlastně je. Většinou to podle něj bývá osoba, kterou takhle nazve někdo jiný, protože je vidět, že se chová násilnicky. Násilnou osobou může být i oběť, která buď dělá vše, co se po ní chce nebo naopak nedělá nic, ovlivňuje druhé svým chováním. Pan Chvála se snaží pracovat v Gaudii se systémem a hledat, kdo na koho jaký druh vlivu uplatňuje. Na vliv přichází reakce, která může být agresivní nebo provokativní ze strany oběti. Do centra Gaudia chodí lidé, kterým agrese komplikuje život, ale chtějí se svým partnerem zůstat. Chodí tam také lidé, kteří byli vykázáni.

Mgr. Kateřina Plívová má pocit, že práce s agresory může přinést profity z důvodu bezpečí pro dítě a nekonfliktnosti mezi rodiči. Důležité je, aby byl agresor ke změně motivován a dokázal přiznat své chyby. S agresory v DKC nepracují ve velkém rozsahu, někdy se jim stává, že rodič přizná svůj občasný výlev, nikdy však nepřiznají DN.

Podle *Mgr. Veroniky Andrtové* má smysl terapie pro násilné osoby. Je pro ni otázkou, kdo se do skupiny, která je nazvána jako skupina pro agresory přihlásí. Myslí si, že by bylo dobré ji nazvat jinak.

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D. se nejdříve zaměřuje na to, aby zjistil, kdo je ve vztahu agresorem a kdo obětí. Důležité je hned jasně nedělit vinu, když to v určitých konkrétních případech není jednoznačné. Muž může používat násilí jako způsob zbavení se stresu. Ne vždy je vina na straně toho, kdo se dopouští fyzického násilí. Muž může být

vyprovokován, a pak je zapotřebí pracovat s ženou, která situaci vyvolala. V případech, kdy se v DN objevuje psychopat, tak si se sociálními pracovníky dělá, co chce. Nedochozí k zakazování styků s psychopatickou osobností.

PhDr. Karel Netík, CSc. si myslí, že záleží na tom, o jakou násilnou osobu jde. V případě asociální poruchy osobnosti není možné s násilnou osobou pracovat, není proto vytvořen program v ČR. Násilí se s věkem zmírňuje. V případě nařízení léčby násilníkovi si Netík nemyslí, že by to bylo přínosné. V případě, že je násilí v takové míře, kdy je situace neúnosná, je lepší rozpad rodiny. Možná je práce s neurotickými klienty, kteří jsou násilní nebo pro ně násilí je něco, co viděli u svých rodičů. Nejčastějšími faktory pro vznik násilí bývá žárlivost, která může být spojena s alkoholem. Násilný člověk má potřebu si agresi odreagovat násilným způsobem.

Mgr. Jindřiška Krpálková si myslí, že je důležité, aby si násilná osoba uvědomovala svoje chování. Násilná osoba se chová násilně z důvodu patologického nastavení, které je možné změnit.

Podle *Ladislavy Polákové, Dis.* práce s násilnou osobou může přinést profity, neboť se mnohdy jedná o násilného muže, který prochází několika vztahy, kde se chová agresivně. V tomto případě je důležité, aby dostal náhled na svoje chování, odhalil příčiny a důvody proč se tak chová. V průběhu terapie se naučí způsoby, jak se chovat nenásilně. Je to velký profit pro oběť, která s ním bude muset komunikovat ohledně dětí. Terapie pro násilného rodiče je profitem i pro dítě, které chce, aby spolu rodiče vycházeli.

Zdeněk Chalupa, DiS. si myslí, že by měla násilná osoba dostat šanci na nápravu. Člověk, který se chová agresivně, není schopen to zvládnout sám, nemá na svoje chování náhled. Motivací pro něj může být rodina, kdy od něj chce odejít jeho partnerka i s dítětem. Násilná osoba neví, kde je dítě a nemá s ním kontakt. V některých případech je možnost vidět se s dítětem prostřednictvím asistovaných styků. Práce s násilnou osobou může umožnit lepší komunikaci s partnerem o výchově dětí.

Zdena Prokopová je toho názoru, že je důležité pracovat s násilnou osobou. V případě, že se žena s mužem rozejde, tak se muž může chovat násilně k nové partnerce. Důležité je, aby si uvědomil, že je jeho chování nepřijatelné a snažil se ho změnit. Pomoci mu můžou terapeutické skupiny, které jsou určeny pro násilné muže. Důležité je, aby se nařídilo, že násilný otec se může s dítětem stýkat za předpokladu, že bude docházet do terapie.

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D si myslí, že práce s násilnou osobou může přinést profit všem a nemusí. Pan Ptáček si myslí, že není možná opětovná integrace násilné osoby

do rodiny. I v případě, že násilná osoba chce do terapie, tak oběť většinou nemá zájem, protože už se rozhodla ze vztahu odejít a má nový život. Je to možné v případech, kdy domácí násilí nehraničí s trestným stíháním.

Bc. Petra Wünschová mluví o tom, že u nás existují organizace, které pracují s násilnou osobou, ale motivovanou. Do budoucna je potřeba soudně nařízená terapie pro agresivní klienty. Ze zkušeností ze zahraničí vyplývá, že je stejný počet motivovaných a nemotivovaných klientů, kteří úspěšně absolvovali program pro násilné osoby. Terapeutická práce s agresorem může začít v době, kdy si uvědomí, že dělá něco špatně. Pro agresory je vhodná skupinová práce, kde jsou k sobě navzájem otevření. Není možné v programu pracovat s psychopaty, kteří nejsou schopni spolupracovat.

Mgr. Josef Hrubý mluví o tom, že pokud si násilná osoba uvědomí, že kvůli své agresi způsobila rozpad rodiny, tak to smysl má. Najde si novou rodinu a už bude vědět, jak se má v určitých situacích ovládat. Násilný partner si to může uvědomit ještě v době, kdy se rodina nerozpadla a tady to má profit, protože agresor si uvědomuje svoje chování a dokáže se ovládat. Se všemi klienty je důležité pracovat na tom, že oni jsou těmi agresory, kteří mají problém, který nezvládají. Pracují na tom, zda si pachatelé problém uvědomují. V SOS Diakonii jsou i klienti, kteří dostali terapii nařízenou soudem. Podepisují terapeutický kontrakt. Je důležité, aby na terapii spolupracovali, jinak je vše oznámeno probační a mediační službě. Nepracují s patologickými osobnostmi. Lidé s poruchami k nim nechodí, protože si problém sami nepřipouští.

Většina odborníků si myslí, že má smysl pracovat s násilnou osobou. Práce s násilnou osobou může přinést profity celé rodině. V případě rozvodu partneri zůstávají rodiči a terapie může zlepšit komunikaci mezi nimi ohledně styku a výchově dětí. Násilný partner si musí uvědomit, že jeho chování je špatné a začít s tím něco dělat. Při terapii násilné osoby má možnost zjistit důvody svého chování. Ptáček si myslí, že profit z práce s násilnou osobou může přinést a zároveň nemusí. Oběť mnohdy už s partnerem být nechce, proto práce s násilnou osobou není profitem pro celou rodinu. Chvála připomíná, že je důležité zjistit, kdo je násilnou osobou ve vztahu. Plívová má pocit, že může přinést profity především pro bezpečí dítěte, důležitá je však jeho motivace. Andrtové se nelíbí název skupiny, který upozorňuje na zařazení se mezi agresory. Klimeš si myslí, že jsou případy, kdy nelze přímo určit, kdo je agresorem a kdo obětí, protože může docházet k vyprovokování ze strany ohrožené osoby. Netík upozorňuje na asociální poruchu osobnosti, se kterou nemá smysl pracovat, a proto je lepší v tomto případě nechat rodinu rozpadnout. Chalupa zdůrazňuje, že

by měla násilná osoba dostat šanci na nápravu, kterou bez pomoci není schopna zvládnout. Prokopová by nařídila terapii, pokud se otec chce stýkat se svým dítětem. Podle Wünschové je potřeba pracovat i s nemotivovanými klienty, stejně jako Hrubý si myslí, že je důležitá spolupráce v terapii. Hrubý dále připomíná, že nelze pracovat s patologickými osobnostmi.

9.5.3 Práce s rodinou jako celkem

V další otázce zjišťují, jaké navrhnou odborníci podněty k tomu, aby byla rodina lépe ošetřena.

Základní otázka: *Napadají vás otázky, jak lépe může být ošetřena rodina jako celek?*

Podotázky:

- *Pracujete s páry?*
- *Jste pro to, aby se pracovalo s celou rodinou nebo s každým členem rodiny zvlášť?*
- *V jakém případě násilí nemusíme řešit?*
- *Doporučujete párovou terapii?*
- *Myslíte si, že je dobré pracovat zvlášť s obětí a s agresorem, nebo dohromady?*
- *Doporučujete rodinnou terapii?*
- *Pokud pracujete s dítětem, pracujete i poté společně s matkou a dítětem?*
- *Co si myslíte o párové terapii?*
- *Jakou zkušenost máte při práci s páry v případě domácího násilí? Nemáte tendence se přiklánět na jednu stranu?*

Mgr. Jiří Chvála si pokládá otázku, zda všichni lidé opravdu potřebují a chtějí si rodinu udržet. Mají řadu argumentů, mezi které patří tradice, investice peněz nebo udržení rodiny kvůli dětem. Dívá se na rodinu jako komunikační jednotku, která je složena z několika generací. Je dobré při práci s rodinou ukázat cesty, jak společně komunikovat, i když každý žije jiným způsobem života. „*Lidé mohou být rozdílní, ale mohou spolu komunikovat jako lidé, kteří jsou si navzájem blízcí a tvoří rodinný systém.*“ V Gaudii pracují s páry, pokud je pro ně prostor bezpečný. Někdy pracují na tom, aby spolu zůstali a někdy, aby svůj život změnili.

Mgr. Kateřina Plívová mě informuje o tom, že v DKC nepracují systematicky s rodinou. Myslí si, že pracovat s rodinou je možné, pokud je rodina motivována. Poté se s ní může pracovat v rodinné terapii. V případě práce s rodiči doporučuje mediaci. V DKC pracují v rámci krizové pomoci, která mapuje zatížení u dítěte. Poté poskytují podporu rodině v rámci sociálně aktivizační služby. Řeší problémy při předávání dětí, kdy dochází ke konfliktům.

Rodiče musí sami sledovat, zda nedochází u dítěte k nějakému podezření v případě styku s násilným rodičem. Poté si DKC zve děti na kontrolní setkání a mapují, co se dítěti líbí a naopak, co ho nebaví a trápí ho.

Mgr. Veronika Andrtová se snaží zaměřovat na všechny členy domácnosti a zjistit, co se to tam děje. Důležité je najít individuální řešení. Vzorce jednotlivých členů rodiny se neustále opakují a špatné vzorce si mohou odnést ze svých původních rodin. Důležitá je práce s obětí i s agresorem. S rodinným systémem je potřeba nejdříve pracovat individuálně s každým členem zvlášť a potom s celou rodinou, pokud to je možné. Jedná se o individuální věc, kde hlavně záleží na tom, co sami členové rodiny chtějí. Při práci se snaží rodiče podporovat v rodičovských kompetencích. Někdy se stává, že oběť je v novém vztahu a neumí se s problémy vypořádat. Andrtová má někdy pocit, že systém udržuje partnery v začarovaném kruhu, i když spolu nežijí.

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D upozorňuje: „*Je důležité, jak je násilí do rodinného systému zakomponováno a zda je centrem problémů nebo ne.*“ Pokud násilí není jádrem problému a jedná se o partnerství typu „italská domácnost“, pak je bráno jako něco, co je „normální“ a nemusíme se jím zabývat. Má smysl se tím zabývat, pokud se jeden z partnerů bojí o svůj život.

PhDr. Karel Netík, CSc. si myslí, že je důležité pracovat s pachatelem, protože někdy stačí mu něco říct a může dojít ke konfliktu. Musí se naučit ovládat svoje emoce. Rodinná terapie je vhodná a může odhalit příčiny konfliktu a najít způsob, jak s ním zacházet.

Mgr. Jindřiška Krpálková mluví o tom, že lidé neuzavírají sňatky celoživotně. Počítají s tím, že se partneři vymění. „*Bylo by dobré, kdyby rodina získala více v celospolečenském kontextu na síle a na vážnosti a lidé by viděli, že taková základní rodina je něco dobrého pro existenci.*“ Na druhou stranu je dobré, že se lidé nejprve domlouvají na tom, jak rodina bude vypadat, kolik budou mít dětí, jak je budou vychovávat a jakou práci budou mít. Podnět, kdy lidé nad způsobemžití ve vztahu přemýšlí před založením rodiny, je pro ni sympatickou věcí. Ve své praxi se spíše setkává s rodinami, kde je rozjetý velký konflikt. Krpálková si moc neumí představit v rodině, kde se vyskytuje DN práci s páry, kdy jedna osoba má převahu nad druhou. Ona sama pracuje s rodinami podle vytvořených systémů, kdy si umí poradit s tím, že není vytvořena rovnováha ve vztahu. Nejdříve pracuje s dítětem, aby bylo připravené na styk s násilným rodičem. Zpočátku je dobré styk s rodičem zakázat než dojde ke stabilizaci. Většina dětí se podle ní chce sejit s rodičem. Někdy je pro dítě horší nezáměr rodiče, než bití.

Ladislava Poláková, Dis. se ve své práci snaží podpořit partnery, kteří stojí o to zachovat rodinu. Nemyslí si, že je vždy dobré zachovávat rodinu, ale je potřeba se na problém dívat s nadhledem a nerozdělovat rodinný systém na oběti a agresory. „*V některých případech se jedná o vzájemnou interakci, která tam probíhá.*“

Zdeněk Chalupa, Dis. si myslí, že je potřeba dát rodinám čas. Není dobré zpočátku rodině doporučovat mediaci, protože jsou oba navzájem citově zraněni. Někdy v těchto případech nepřistupují citlivě k ohroženým osobám ani soudní znalci. Je důležité myslet na to, že při kontaktu oběti s agresorem, může mít oběť panickou hrůzu. Nejdříve je dobré, aby se s každým členem rodiny pracovalo individuálně. „*Pokud obě dvě strany na sobě prokazatelně pracují a chtějí se společně setkat, je důležité, aby si přes prostředníka nastavili pravidla.*“ Rodinná terapie je přínosem pro celou rodinu, ale je potřeba ji dát prostor. Důležité je pracovat s dítětem a informovat ho o situaci adekvátně k věku.

Podle *Zdeny Prokopové* je důležité jasně pojmenovat situaci. Pracovat se musí s ženou i s dětmi, protože i ony jsou týrány. Pokud si násilná osoba uvědomí, že jedná špatně, tak je dobré pracovat i sní. Rodinná terapie je vhodná jen v případě, že násilná osoba přizná odpovědnost za své chování.

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D má názor takový, že sociální pracovníce by měla zjistit násilí v rodině. Pokud jde o rodinu, která prošla preventivním programem, pak má smysl s ní jako s celkem pracovat. Je dobře, že se mají oběti kam obrátit a všichni mohou vyhledat pomoc.

Bc. Petra Wünschová pracuje nejdříve s dítětem a s matkou zvlášť. Poté by se dalo udělat, že v nějaké fázi se přidá i otec, ale musí být ošetřeno v jaké fázi a v jakém prostoru. S mladšími dětmi lze dělat arteterapii a se staršími je možné strategické plánování. Důležité je, aby si matky uměly představit, kde budou nějaký čas bydlet, kdo s nimi bude bydlet, jak to bude s jejich dětmi. Zároveň se domlouvají rodinná pravidla. Myslí si, že není vhodná párová terapie, protože násilník je sociálně zdatnější a má tendence dostat terapeuta na svoji stranu. Bylo by lepší, kdyby měl každý svého terapeuta. Ti by se scházeli nejdříve spolu a poté by se kompetence vrátily zpátky rodině.

Mgr. Josef Hrubý mluví o tom, že pokud se pracuje s obětí i s násilnou osobou, tak to může přinést profit celé rodině. Pro práci s násilnou osobou je lepší pracovat ve skupině, protože při práci s páry je tendence se přiklánět na stranu násilné osoby, která je dominantnější. „*Pokud by se mělo pracovat s rodinou vyváženě, pak by měl být terapeutický přístup stejný, to znamená, že jedna skupina terapeutů by se věnovala obětem a jiná skupina*

v rámci jedné organizace by se věnovala násilným osobám a navzájem by si vyměňovali informace. “V zahraničí existuje i skupinová terapie pro páry. Nejdříve se s každým pracuje individuálně a připravuje se do skupiny. V zahraničí jsou s tímto způsobem terapie dobré zkušenosti.

Většina respondentů si myslí, že záleží na tom, zda rodina chce zůstat pohromadě, pak má smysl pro ni hledat způsob ošetření v podobě podpory rodičovských kompetencí nebo rodinné terapie. Chvála se snaží rodinám ukazovat, že lze komunikovat i mezi generacemi v rodině, i přesto, že jsou rozdílní. Plívová mluví o sociálně-aktivizačních službách, které poskytuje DKC. Důležité je mapování situace dítěte v rodině, zda je pro něj situace příznivá nebo ne. Andrtová upozorňuje na to, že systém udržuje partnery v začarovaném kruhu, i když spolu nechtějí být. Netík i Prokopová jsou toho názoru, že rodinná terapie může odhalit příčiny konfliktu a najít způsob, jak s ním zacházet, ale může začít až po přiznání si násilného chování. Krpálková si nedovede představit párovou terapii v případě DN, je pro ni pozitivní věcí, že partneři přemýšlí nad tím, jak jejich rodina v budoucnu bude vypadat. Poláková si myslí, že je potřeba se na rodinu dívat s nadhledem a nerozlišovat členy na oběti a agresory. Chalupa si myslí, že není zpočátku vhodná mediace z důvodu citového zranění aktérů. Ptáček má názor takový, že pokud rodina projde preventivním programem, pak má smysl s ní jako s celkem pracovat. Wünschová i Hrubý navrhuje, že by bylo lepší, kdyby měl každý svého terapeuta a ti by se scházeli a poté by se kompetence vrátily rodině.

9.5.4 Změna v systému

Položená otázka se snaží od respondentů zjistit jejich návrhy změny systému, které by zlepšily přístup při práci s rodinným systémem.

Základní otázka: *Když byste mohl/a navrhnout změnu v systému, která by podpořila rodinný systém a zároveň ochránila oběti, co byste navrhl/a?*

Mgr. Jiří Chvála navrhuje větší pružnost. „Každé opatření reaguje na situaci, která nebyla řešena v minulosti.“ Pokud se z toho stane něco, co je podporováno jako hlavní řešení, tak ztratí funkci, na kterou reagovalo. Institut vykazání by měl být pružný, aby odborníci vyslechli obě strany a nebrali bezdůvodně lidi z rodin.

Mgr. Kateřina Plívová si myslí, že systém není ideální. Navrhuje nařizovat násilníkovi, aby chodil do terapie, pokud se chce scházet s dětmi. V případě, že je rodina motivována zůstat společně, je vhodná rodinná terapie.

Mgr. Veronika Andrtová má pocit, že systém prošel velkou změnou. Připomíná, že existuje intervenční centrum, policie, která je školená problematikou DN. Myslí si, že je

system dobře nastavený, teď záleží na jednotlivých odbornících, jak ke své práci přistupují. Zda je nebo není systém dobrý, lze poznat za pár let. Nesouhlasí se značkováním jednotlivých stran, protože ony samy se za svůj problém stydí. Označení jako oběť nebo agresor může být důvodem k nevyhledání odborné pomoci.

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D má problém s diagnostikou partnerských interakcí, která je na špatné úrovni. Upozorňuje na nekvalitní soudně znalecké posudky. Neukazují dynamiku vztahu a příčiny problému. Tím, že se netestují oba partneři dohromady, se nezjišťuje, kdo dělá problém. Domácí násilí není správně definováno. Má pocit, že sociální pracovníce nemají odvalu k tomu, aby navrhly zákaz styku s násilnou osobou. Myslí si, že by 10 % vztahů mělo končit zákazem styku s dětmi. V populaci je 6% psychopatů a dalších diagnóz je 20 %. Má pocit, že jsou děti nuceny ke styku s rodičem, se kterým se vidět nechtějí. V dalších případech by rodič, který nemá dítě v péči, měl mít omezenou rodičovskou způsobilost. Nesouhlasí se střídavou péčí nařízenou soudem. Má pocit, že v systému lidé nemají z nikoho respekt. Myslí si, že organizace, které se zabývají domácím násilím, problém zveličují i v případech, kdy to není třeba. Jsou ženy, které využívají tyto organizace k rozvodu s partnerem. *„Systém rodin je na okraji zájmu politiků. Soudci a právníci si téhle práce neváží. Soudci se bojí konfliktů a natahují soudy na nekonečně dlouho, protože se bojí bouchnout do stolu. Sociální pracovníci nemají zastání u svých vedoucích pracovníků, nemůžou dělat potřebná rozhodnutí. Výsledkem je totální skepse, alespoň na mé straně.“*

PhDr. Karel Netik, CSc si myslí, že je lepší, pokud partneři ještě nenavázali hlubší vztah a dochází už k nějakému násilí, aby se s ním partnerka rozešla, protože ho nenapraví. *„Systém je tak silný, jak slabý je jeho nejslabší článek. Slabý článek stáhne systém ke dnu.“* Důležitá je podle něj osvěta. Častým doprovodným jevem bývá u násilí nadměrné užívání alkoholu. Podle něj je potřeba diferencovat, zda se jedná o partnerské násilí nebo o rodinu v krizi, kde se krize řeší násilím, anebo se jedná o domácí násilí, kde je pachatel a oběť. V trestném právu by měl být případ, kdy dochází k vzájemnému napadání partnerů posuzován jako ublížení na zdraví, ne jako týrání. Připomíná, že se systému zneužívá a objevují se falešná oznámení jako způsob, jak se rozvést. Soudní znalci z oboru psychologie se snaží posuzovat věrohodnost těchto výpovědí. Myslí si, že není vhodné, aby se dítě stýkalo s otcem, pokud je kriminálním psychopatem. V programu by navrhl, aby se nejdříve pracovalo s agresory a pak i s obětí. Důležitý je náhled pachatele k tomu, aby byla vhodná párová nebo rodinná terapie.

Mgr. Jindřiška Krpálková je předsedkyní Výboru pro prevenci DN při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů, kde pracují na národní strategii pro prevenci DN. Jedná se o návaznou strategii, která bude platná od r. 2015 do r. 2018. Krpálková zde navrhuje, aby byly nařízené soudem asistované styky a povinnost násilné osoby podstoupit léčbu. Soud dnes nařizuje mediaci mezi rodiči, ale ta je neefektivní, protože se na mediaci dohodnou podle přání násilné osoby. Mezi dalšími návrhy je větší ochrana dítěte a bezplatná právní pomoc pro oběti DN.

Ladislava Poláková, DiS navrhuje podpoření práce s násilnou osobou. Inspirativní pro ni je např. rakouský model. Rakouští policisté v některých případech provádějí tzv. preventivní pohovory s násilnou osobou. Myslí si, že by bylo dobré, kdyby byla pro násilnou osobu povinná ze zákona účast na terapeutickém programu.

Zdeněk Chalupa, DiS. si myslí, že se situace v problematice DN zlepšila. Policie i soudy přistupují k DN s větší opatrností, jsou školeni v dané problematice. Připomíná, že existují intervenční centra, Výbor pro prevenci DN, neziskové organizace. Policie může osobu vykázat ze společného obydlí. Nově vešel v platnost zákon o obětech, který přináší nové možnosti při řešení situace ohrožených osob. Podle jeho názoru zde chybí organizace pro práci s násilnou osobou. Je důležité odstoupit od předsudků, že se násilná osoba nemůže změnit. Obecně je podle něj důležité, že pokud má dojít k uzdravení rodiny, je potřeba pracovat s celým rodinným systémem.

Zdena Prokopová by navrhla nenucení žen a dětí do styku s násilným otcem nebo nařízený styk pod dozorem. Svůj názor zahrnula spolu s kolegy do Národního akčního plánu, kde je členkou, chce, aby se na děti pohlíželo jako na ohrožené osoby a mohly se samy rozhodnout. Nejlepší by bylo, kdyby po nějakém čase, až si násilník uvědomí svoje chování, teprve docházelo k asistovanému styku. „*Práva týraných žen a dětí by měly být upřednostněny před právy násilné osoby.*“ V Rose svoji činnost rozšířili o práci se seniorkami. Vydávají různé publikace a snaží se o osvětu.

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D si myslí, že je zbytečné a nemožné zachovávat rodinný systém, protože prvním řešením je trestní stíhání pachatele. Myslí si, že je důležitá prevence, pokud lidé budou vědět, jak vypadá násilí v začátku, tak si na něj můžou dát spíše pozor. Je dobře, že se oběti a pachatelé mají kam obrátit a vyhledat pomoc. Důležitá je osvěta, které není nikdy dost, protože dochází ke generační obměně. Mělo by být více prevence na školách, aby děti věděly, co mají dělat v případě, že se stanou svědky DN. Doporučuje

zavedení povinné terapie pro násilné osoby. „*Jedná se o resocializační formu, která není trestem.*“

Bc. Petra Wünschová navrhuje, že je potřeba pracovat s rodinným systémem tak, aby to bylo bezpečné pro oběť. Je potřeba oddělit práci s jednotlivými členy, aby nebyli v jedné budově. Jedna část by probíhala s matkou, druhá s dítětem a třetí s otcem a terapeuti by si navzájem mezi sebou předávali informace. Proces je finančně náročný, proto se to organizaci Acorus zatím nedaří. Jedná se o model, který by šlo použít i v rozvodových sporech. Wünschová je zastánce toho, aby se děti setkávaly s otcem, ale v takové formě, aby s ním zažily hezké zážitky. Důležitá je adaptační doba 1 až 3 měsíce, která se dá využít ke stabilizaci dítěte a oběti a poté k terapii s násilnou osobou. Myslí si, že není vhodná v tomto případě střídavá péče. Děti, které zažily DN, nemají vybudované bezpečné místo, když bude každý týden jinde, tak se v tom neorientuje. Mělo by se oddělit to, kdy mají násilní otcové opravdu o dítě zájem, nebo se ho snaží manipulovat proti matce. Bylo by potřeba pracovat s nemotivovanou agresivní osobou. „Ideálem je, že táta vybuduje svůj svět a máma vybuduje svůj svět a dítě bude moci přecházet mezi nimi, aniž by se u jednoho rodiče dozvědělo něco negativního o tom druhém světě. Rodiče potom mezi sebou mohou komunikovat jen rodičovsky, poté může fungovat střídavá péče.“ Doporučuje, aby byly asistované styky nařízeny soudem. Myslí si, že placené asistované styky nejsou objektivní.

Mgr. Josef Hrubý navrhuje větší prevenci už na prvním stupni ZŠ, protože na druhém stupni už dětem není, co říct, protože toho vědí více. Je důležitá výuka a osvěta při změně systému. Má zkušenosti z praxe, kdy děti znaly z internetu, co je to DN. Svým rodičům navrhly, aby se svojí situací začali něco dělat. Navrhuje, aby se vytvořil systém péče o násilné osoby a soudci péči více nařizovali. Ve Švýcarsku nebo v Německu tento systém nařízení terapie už existuje několik let. Doporučuje, aby bylo více skupinové práce s násilnou osobou, protože u individuální terapie si terapeut nemusí být jist, zda klient dělá pokroky.

Celkem 8 respondentů z 12 navrhuje soudem stanovenou terapii pro násilné osoby. Důležité je podle nich, aby se pracovalo i s nemotivovanými klienty. Dohromady 3 respondenti uvedli, že je důležité, aby byly soudem stanovené asistované styky. Ptáček je toho názoru, že nelze pracovat s celou rodinou, pokud došlo k trestnímu stíhání pachatele DN. Důležitá je podle něj prevence a osvěta na školách. Chvála si myslí, že je důležitá pružnost opatření, aby byly vyslechnuty obě strany. Andrtová si myslí, že teprve po několika letech je možné zjistit, zda je systém dobře nastaven. Klimeš má pocit, že sociální pracovníci nemají odvahu řešit zákazy styků s psychopatickými otci. Nesouhlasí se střídavou výchovou

v případě DN. Je potřeba, aby se zlepšila věrohodnost soudně znaleckých posudků. Netík navrhuje, aby vzájemné napadení partnerů bylo klasifikováno jako ublížení na zdraví. Nedoporučuje styky s psychopaty. Je důležité pracovat s obětí a agresorem zvlášť a poté přejít k párové nebo rodinné terapii. Krpálková navrhuje větší ochranu dítěte a bezplatnou právní pomoc pro oběti DN. Chalupovi zde chybí organizace pro práci s násilnými osobami. Prokopová je pro nenucení žen a dětí do styku s násilným partnerem. Důležitá je pro ni i osvěta. Wünschová navrhuje systém, kdy by se pracovalo s každým členem zvlášť a poté by mohlo dojít k práci s celou rodinou. Nesouhlasí se střídavou péčí. Hrubý je toho názoru, že je důležitá osvěta a prevence na ZŠ a více organizací, které by pracovaly s násilnými osobami ve skupině.

9.5.5 Spolupráce s organizacemi a institucemi

V této části jsem se nažila zjistit, zda mezi odborníky z jednotlivých organizací existuje spolupráce.

Základní otázka: *Spolupracujete s organizacemi?*

Mgr. Kateřina Plívová odpovídá, že se jejich organizace snaží odborníky doporučovat, případně svolávají případovou konferenci.

Mgr. Veronika Andrtová mluví o spolupráci s Rosou, Acorusem, Intervenčním centrem.

Mgr. Jindřiška Krpálková pořádá případové konference. Interdisciplinárně spoluprací o klientovi. Spolupracují se všemi organizacemi, které se zabývají problematikou DN.

Ladislava Poláková, DiS. mluví o spolupráci s OSPOD, policií a neziskovými organizacemi. Policisté chodí na vzdělávací akce. Navzájem se snaží si sdělovat informace o spolupráci s klientem. Nedaří se jim spolupráce s lékaři.

Zdena Prokopová připomíná, že dříve existovala spolupráce v rámci organizace Koordona, z které ROSA před časem vystoupila. Dnes spolupracuje s neziskovými organizacemi a pořádá schůze interdisciplinárního týmu na Praze IV. Řada lékařů jim doporučuje klientky. Mají spřízněnou psychiatricku, která předepisuje léky jejich klientkám.

Bc. Petra Wünschová mluví o spolupráci s OSPOD, kde si na základě domluvy s klientkou předávají informace, aby sociální pracovníce pochopily problematiku týraných obětí.

Respondenti z několika organizací odpověděli, že se snaží o spolupráci s jinými odborníky.

9.6 Ověřování předpokladů

1. Podporu rodiny, kde bylo domácí násilí lze uskutečnit za předpokladu, že všichni účastníci (muž i žena) budou částečně motivováni ke změně rodiny.

Předpoklad se potvrdil. Většina respondentů je toho názoru, že pokud partneři budou chtít zůstat spolu, tak má smysl s nimi na změně rodinného systému pracovat.

2. Při práci s rodinou se může zlepšit komunikace mezi partnery ohledně výchovy dětí.

Z uskutečněných rozhovorů vyplývá, že komunikace ohledně výchovy dětí bude mezi partnery lepší, pokud agresor podstoupí terapii pro násilné osoby. Předpoklad se potvrdil částečně. Někteří respondenti si myslí, že je lepší v určitých případech zakázání styku násilné osoby s dítětem.

3. Práce s rodinou může být profitem především pro dítě.

Práce s násilnou osobou a poté s celou rodinou může být profitem pro dítě, které nebude žít v ohroženém prostředí. V případě rozvodu je podle respondentů vhodný asistovaný styk, který zlepšuje kontakt mezi rodiči. Dítě tak není svědkem neustálých hádek. Předpoklad se potvrdil částečně. Někteří respondenti jsou toho názoru, že v určitých případech by mohl styk s násilnou osobou dítěti spíše ublížit.

9.7 Závěr výzkumu

Cílem bylo zjistit, jakým způsobem je možné pracovat s rodinou jako s celkem a pokusit se navrhnout změny v systému. Z uvedených rozhovorů vyplývá, že má smysl udržovat rodinný systém, ale záleží na tom, zda jsou klienti motivováni. Dále si většina odborníků myslí, že má smysl pracovat s násilnou osobou. Práce s násilnou osobou může přinést profit celé rodině. Několikrát však bylo připomenuto, že to není možné v případě asociální poruchy osobnosti. Pokud jsou partneři motivováni ke změně, pak má smysl pro ně hledat vhodný způsob podpory rodinných kompetencí a rodinné terapie. Dva respondenti uvedli, že je důležité, aby se nejdříve terapeuti sházeli mezi sebou. Konzultovali by spolu, co se v rodině děje, a pak by vrátili kompetence zpátky rodině. Osm respondentů souhlasí se soudem stanovenou terapií pro násilné osoby. Tři respondenti podotkli, že je důležité, aby byly soudem nařízené asistované styky v případě domácího násilí. Několik jich uvedlo, že je podstatnou částí při práci s domácím násilím prevence a osvěta. Respondenti, kteří pracují v neziskovém sektoru, zabývající se problematikou domácího násilí se mezi sebou snaží spolupracovat. V případě navrhované změny v systému většina respondentů uvedla, že by

uzákonili práci s násilnou osobou a asistované styky. Někteří si myslí, že je potřeba nejdříve potřeba pracovat s každým členem rodiny zvlášť a pak teprve lze přistoupit k práci s celou rodinou.

10 Závěr

Domácí násilí je ohrožením prostředí jistoty, kdy dítě nemá kam ustoupit do bezpečí. Prožívá strach, zmatek a pocit úzkosti. Často mu nezbývá nic jiného než přijmout tento stav jako něco „normálního“ a vysvětlit si situaci po svém. Systém sociálních služeb by měl umět dětem situaci vysvětlit a vytvořit pro ně bezpečné prostředí.

V předkládané práci jsem se věnovala problematice podpory rodin s domácím násilím. Obsahem bylo nejdříve předložit základní poznatky o domácím násilí s přihlédnutím k jeho příčinám, znakům, formám, fázím a jeho právnímu hledisku. V dalších kapitolách jsou popsána specifika a způsoby práce s obětí a pachatelem. S tématem souvisí i problematika vlivu domácího násilí na rodinný systém ve vztahu k dítěti. Poslední dvě kapitoly jsou věnovány rodinné terapii, kde jsou popsány přístupy, které se v praxi nejvíce používají. Dále jsou popsány možnosti práce s rodinou, kam patří trénink rodičovských kompetencí, videotrénink interakcí a asistované styky.

Ve výzkumné části jsou zaznamenány výsledky rozhovorů s dvanácti odborníky, které se dané problematice věnují. Z vyhodnocených výsledků vyplývá, že má smysl s rodinou pracovat, pokud jsou všichni členové pro změnu motivováni. Většina odborníků souhlasí s tím, že při práci s rodinou se může zlepšit komunikace mezi partnery ohledně dětí. Zároveň práce s rodinným systémem může být profitem pro dítě.

Ze všech rozhovorů je patrné, že systém péče o rodinný systém, v případě domácího násilí není příliš sjednocen. Velkým přínosem je spolupráce na Národním akčním plánu, který vznikl při Radě vlády. Několik respondentů z mého výzkumu na něm podílí.

V našem systému sociálních služeb jsme prošli mnoha změnami, které umožnili lepší péči o oběť domácího násilí. Ze zahraničních zkušeností je zřejmé, že pokud chceme, aby děti vyrůstaly v bezpečném prostředí, je potřeba pracovat s celou rodinou. Pokud rodina už nemůže zůstat jako celek, tak je potřeba vytvořit prostředí rodinného systému, kde by dítě přecházelo mezi jednotlivými rodičovskými systémy, aniž by to pro něj bylo traumatizující.

11 Diskuse

Rozhovory proběhly s různými odborníky z řad terapeutů, psychologů, sociálních pracovníků a soudních znalců. Z poskytnutých rozhovorů vyplynulo, že většina respondentů si myslí, že o rodinném systému lze skoro vždy uvažovat, protože i po rozvodu partneři zůstávají rodiči.

V tom, zda může být rodina zachována, záleží, co partneři sami chtějí a zda jsou pro změnu motivováni. Na základě rozhovorů s odborníky si myslím, že je vhodné nejdříve pracovat s každým zvlášť, aby se děti a oběti cítily v bezpečí. Důležité je dát prostor dítěti a najít způsob, jak je ochránit před manipulací, která ze strany jednoho z rodičů může přicházet. Při své praxi v DKC jsem se s tím několikrát setkala. Psychoterapeutka Krpálková mluví o tom, jak mnohdy mají děti naučenou větu typu: „Tatínek je zlý, protože bije maminku.“ Poté, co je dítěti položena otázka, aby samo řeklo své zážitky s otcem, tak si nemůže vzpomenout, nebo si vzpomene na hezké chvíle. Své tvrzení říká z důvodu, protože je opakovaně slýchalo. Je pro mě otázkou, jak této manipulaci zabránit. Podle mého názoru se terapeuti, kteří pracují s oběti, snaží o to, aby oběť pochopila, že kontakt s otcem je opravdu důležitý. Také je potřeba se zamyslet nad tím, když dítě má opravdu důvod, proč se nechce s otcem sejít, zda ho máme do kontaktu nutit. Z literatury vím, že je důležité rozlišovat, zda děti odmítají styk z negativních pocitů nebo z důvodu zneužívání. Někdy se dítě umísťuje do diagnostických ústavů nebo psychiatrických léčeben, kde se snaží odborníci dosáhnout toho, aby se dítěti zlepšil vztah k druhému rodiči. Někteří odborníci ale tvrdí, že toto není důvodem, proč dítě brát z rodiny, spíše by se měla zaměřit péče na rodiče, který je tím manipulátorem. Odborníci si myslí, že by možná bylo lepší v těchto případech určitou dobu počkat, až se samo stabilizuje, zlepší se jeho vztah s matkou, vybuduje si bezpečné prostředí a poté by se přistoupilo ke styku s otcem. Psychoterapeutka Wünschová hovoří o návrhu uzákonění adaptační doby, která by trvala 2 až 3 měsíce.

Stejně jako několik respondentů vidím přínos v asistovaných stycích. Bylo by užitečné, kdyby styky poskytovalo více organizací. Souhlasím s názorem s psychoterapeutkou Wünschovou, která příliš nesouhlasí s asistovanými styky hrazenými klienty. Služba by měla být neplacená. Psychoterapeutka Krpálková pracuje s rodiči kromě asistovaných styků i v rámci rodičovských dialogů, kde se je snaží podporovat v rodičovských kompetencích. Na základě všech rozhovorů bylo zjištěno, že při práci s rodinou se zlepší komunikace ohledně výchovy dětí.

Nedílnou součástí je diagnostika, kdy se vypracovávají soudně – znalecké posudky. Tři respondenti uvedli, že se jim ale posudky nelíbí, protože působí neodborně.

Při práci s partnery, kteří zažívají domácí násilí, se hodně mluví o párové terapii. Někteří respondenti z mého výzkumu s páry pracují. V literatuře se píše, že se párová terapie příliš nedoporučuje, protože se terapeut přiklání na jednu stranu, obvykle na stranu pachatele, protože je sociálně zdatnější. Odborníci mnohdy nerozlišují domácí násilí od vzájemného napadání, zde je párová terapie vhodná. Ze zahraničí je známý projekt, kdy je párová terapie nařízena institucemi. V takovém případě se stanoví hlediska, která se sledují a v případě porušení, psychoterapeuti informují instituci, která terapii nařídila.

Psycholožka Vodáčková je toho názoru, že by mohlo v párové nebo rodinné terapii pomoci zastupování klienta, kompetentní osobou, která by při terapeutickém sezení (alespoň zpočátku) vyjadřovala potřeby oběti nebo dítěte.

Respondenti za zcela zásadní označovali odbornou práci s násilnou osobou, jako nedílnou součást při podpoře rodinného systému. V ČR je velmi málo organizací, které s násilnou osobou pracují. Většina respondentů se shodla na myšlence uzákonit odbornou práci s nemotivovanými pachateli DN. Tři respondenti však uvedli, že je problematické pracovat s psychopaty (resp. s osobami s některými poruchami osobnosti), kteří nedokážou přiznat své chyby. Psycholog Netík je toho názoru, že je s nimi velice těžké pracovat, a je lepší pracovat s neurotickými klienty. Na základě rozhovorů by podle mě bylo zajímavé vytvořit program, zaměřený na práci s osobami s asociální poruchou osobnosti. V případě jiných poruch není možné zatím v ČR situaci posoudit, protože lidé s poruchami osobnosti do terapie dobrovolně nepřijdou. Nabízí se otázka, zda je možné do programu pro násilné osoby zařadit i osoby s lehkou mentální retardací, kteří mohou narušovat rodinný systém svojí agresí. Z rozhovorů vyplývá, že práce s násilnou osobou může být profitem pro oběť, která s ním komunikuje ohledně péče o děti. Profitem může být i pro dítě, které bude vyrůstat mezi rodiči, kteří se dokážou mezi sebou domlouvat a zároveň se před dítětem nepomlouvat. Z práce s násilnou osobou může mít profit z mnoha důvodů i společnost. Jedním z cílů takového programu je naučit pachatele DN reagovat na různé situace jinak a nenásilně. Podle zahraničních zkušeností a rozhovoru s psychoterapeutem Hrubým bývá lepší skupinová terapie, kde fungují prvky vzájemného porozumění a podpory. Někteří respondenti jsou toho názoru, že motivací pro pachatele DN může být právě již zmiňovaný styk s dítětem.

Podle psychoterapeutky Krpákové se děti se svými rodiči většinou chtějí vidět, mnohem bolestivější je pro ně nezáměr rodičů. Z uvedeného kvalitativního výzkumu je zřejmé, že má smysl zlepšovat a rozšiřovat péči o rodinný systém u rodin s domácím násilím.

12 Seznam použité literatury:

BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K., WÜNSCHOVÁ, P., BLÁHOVÁ, K. *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus, 2009. ISBN 978–80-254–5422-0.

BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K., PROKEŠOVÁ, H. *Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky orgánů sociálně – právní ochrany dětí*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006. ISBN 80–86878-50–3.

BEDNÁŘOVÁ, Z. Acorus – praktické informace o specifickém přístupu k dětem, které zažívají DN, In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: CSSP 2010, s. 60 – 63.

BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007 ISBN 978–808-6684–475.

BERG, I. K. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Vyd. 1. Překlad Ivan Úlehla. Praha: Portál, 2013. ISBN 978–802-6205–005.

ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Vyd. 1. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1998. ISBN 80–902-6141–8.

ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978–80-247–2207-8.

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978–80-247–2014-2.

DUŠKOVÁ, Z. A kol. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992 – 2003*. Praha: Durabo, 2004.

DUŠKOVÁ, Z. Dítě a domácí násilí, In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: CSSP 2010, s. 53 – 59.

GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA J., *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2009, Psyché (Grada). ISBN 978–802-4723–907.

HENDL, J., *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80–7367-040–2

CHOMOVÁ, Z. Informační a poradenské centrum VIOLA CSSP, In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: CSSP 2010, s. 148, 149.

KAČEŇÁK, R. Posttraumatická stresová porucha – diagnóza a diagnostika. In: *Posttraumatická stresová porucha v kontextu domácího násilí: Mezinárodní konference Praha*. Praha: CSSP, 2011, s. 11.

LAMMELOVÁ, A. Program pro násilné osoby, pachatele domácího násilí a osoby agresivní ve vztazích, In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: CSSP 2010, s. 150, 151.

LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J. *Dětská psychoterapie*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2010. ISBN 978–807-3677–107.

LUDEWIG, K., *Systemická terapie: základy klinické teorie a praxe*. Překlad Vratislav Strnad. Praha: Pallata, 1994. ISBN 80–901-7100–1.

MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ B., POKORNÁ, D., TOUFAROVÁ, M. *Partnerské násilí: Oběti partnerského násilí, násilí mezi rodiči očima dětí, pachatelé partnerského násilí*. Praha: Linde, 2008. ISBN 978–80-86131–76-4.

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992, Knihnice psychologické literatury. ISBN 80–042-5236-2.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978–807-3675–028.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

91

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd.2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-807-3678-180.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

NETÍK K., NETÍKOVÁ D. Program terapie partnerských agresorů, In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: CSSP 2010, s. 152 – 156.

PECHÁČKOVÁ, S. *Zpráva o systemické terapii*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 1993.

SATIR, V., BALDWIN, M. *Terapie rodiny: krok za krokem podle Virginie Satirové*. Překlad Matěj Černý. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-802-6201-793.

ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-807-3676-902.

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0586-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VOŇKOVÁ, J. *Vaše právo! : První právní pomoc ženám, obětem domácího násilí*. 7. aktualizované a doplněné vydání. Praha: proFem o.p.s., 2012. ISBN 978-80-904564-0-2.

Internetové zdroje:

¹ Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí dostupné na:

<http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/convention-violence/> [online] [cit. 2014-01-26]

² Psychoterapie u obětí domácího násilí

(<http://www.domacinasili.estranky.cz/clanky/clanky/psychoterapie-u-obeti-domaciho-nasili.html>) [online] [cit. 2014-03-28]

³ Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí

<http://www.bkb.cz/pro-odborniky/policiste-straznici/bezpecnostni-plan-pro-obeti-domaciho-nasili/> [online] [cit. 2014-04-05]

⁴ Sociální služby, které poskytuje intervenční centrum

<http://www.intervencnicentrum.cz/socialni.html> [online] [cit. 2014-04-10]

⁵ Standardy práce s pachatelem domácího násilí

<http://www.muziprotinasili.cz/wp-content/uploads/2012/08/Standardy-prace-s-pachateli-domaciho-nasili.pdf> [online] [cit. 2014-04-15]

⁶ Nabídka služeb krizového centra

<http://www.spondea.cz/rodice/nabidka-sluzeb-krizoveho-centra/#8> [online] [cit. 2014-04-20]