

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Krizová intervence zaměřená na oběti domácího
násilí
Bakalářská práce

Autor: Nikola Solilová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Ústav sociální práce

Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nikola Solilová**
Osobní číslo: **U12172**
Studijní program: **B6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální práce**
Název tématu: **Krizová intervence zaměřená na oběti domácího násilí**
Zadávací katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

V teoretické části definuji krizi, krizovou intervenci a její principy, formy, etapy a specifika krizové intervence. Dále se budu zabývat domácím násilím a souvisejícími pojmy a problematikou týraných lidí. Ve výzkumné části se budu zabývat organizacemi, které pracují s oběťmi domácího násilí. Cílem bude zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Budu zjišťovat, jak s nimi pracují, jaké jsou principy s obětí domácího násilí a jaké mají vzdělání v krizové intervenci. Ke sběru informací použiji kvalitativní metodu a polostrukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky. Odborná literatura: VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0., ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Krizová intervence pro praxi. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 197 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0586-9., CIMRMANNOVÁ, Tereza. Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2013, 197 s. ISBN 978-802-4622-057.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání bakalářské práce: **5. února 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. března 2015**

L.S.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
ředitel

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením vedoucí práce a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Turově dne 20. 3. 2015

Nikola Solilová

Abstrakt

SOLILOVÁ, Nikola. *Krizová intervence zaměřená na oběti domácího násilí*. Hradec Králové, 2015. 61 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Cílem této práce je zmapovat oblast domácího násilí. Práce má za cíl čtenáři přiblížit oblast krizové intervence. V teoretické části jsou zpracovány poznatky, které jsem čerpala z odborné literatury. Uvádím zde znaky, principy, formy, etapy a specifika krizové intervence. Definuji tu pojmy násilí, domácí násilí a spirála násilí. V závěru rozvádím specifické skupiny obětí domácího násilí. V praktické části jsem se zabývala výzkumným šetřením, jehož cílem bylo zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Jako hlavní výzkumnou metodu výzkumného šetření jsem zvolila kvalitativní metodu a získaná data jsem zjišťovala pomocí polostrukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníky. Hlavní přínos výzkumného šetření spočívá v přiblížení práce s oběti domácího násilí z pohledu sociálních pracovníků a pracovníků, jak z hlediska intervenčních center, azylových domů, tak krizové linky.

Klíčová slova: krize, krizová intervence, domácí násilí

Absrtact

SOLILOVA, Nikola. *Crisis Intervention focusing on Victims of Domestic Violence*, Hradec Králové, 2015. 61 p. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of Bachelor Cegree Thesis: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

The aim of this work is to explore the area of domestic violence. The work aims to bring readers the area of crisis intervention. The theoretical part presents the knowledge that I drew from literature. We present here the characters, principles, forms, stages and specifics of crisis intervention. I define the concepts of violence, domestic violence and a spiral of violence. In conclusion, I expand on specific groups of victims of domestic violence. In the practical part I have dealt with a research whose aim was to find out what is the concept of crisis intervention in organizations which deal with victims of domestic violence. The main experimental method of investigation I chose a qualitative method and the data I examined using semi-structured interview with social workers. The main contribution of the research is to approach work with victims of domestic violence from the perspective of social workers, both in terms of intervention centers, shelters and crisis line.

Keywords: crisis, crisis intervention, domestic violence

OBSAH

ÚVOD	3
I. TEORETICKÁ ČÁST	5
1 Krizová intervence	5
1.1 Vymezení pojmu krize	5
1.2 Vymezení pojmu krizová intervence	6
1.3 Znaky krizové intervence.....	7
1.4 Principy krizové intervence	7
1.5 Formy krizové intervence	8
1.5.1 Prezenční forma.....	9
1.5.2 Distanční forma	9
1.6 Etapy krizové intervence.....	10
1.7 Specifika krizové intervence u domácího násilí	12
1.7.1 Charakteristické rysy domácího násilí.....	12
1.7.2 Možnosti pomoci – strategie pracovníka.....	13
2 Domácí násilí.....	15
2.1 Násilí.....	15
2.2 Domácí násilí	15
2.3 Rizikové faktory domácího násilí	17
2.3.1 Alkohol	17
2.3.2 Žárlivost.....	17
2.3.3 Spirála násilí	18
3 Specifické skupiny obětí domácího násilí	20
3.1.1 Krizová intervence.....	21
3.1.2 Prevence.....	22
3.2 Muži jako oběti domácího násilí.....	22
3.2.1 Krizová intervence.....	24
3.2.2 Prevence.....	24
3.3 Děti jako oběti domácího násilí	24
3.3.1 Krizová intervence.....	25

3.3.2	Prevence.....	26
3.4	Senioři jako oběti domácího násilí.....	27
3.4.1	Krizová intervence.....	28
3.4.2	Prevence.....	28
4	Profesionální podpora	30
4.1	Intervenční centra.....	30
4.2	Azylové domy	31
4.3	Telefonní linky.....	32
II.	PRAKTICKÁ ČÁST	35
5	Metodologické zakotvení výzkumných aktivit	35
5.1	Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumných aktivit	35
5.2	Metody výzkumného šetření.....	36
5.3	Polostrukturovaný rozhovor.....	37
5.4	Cíl výzkumného šetření	37
5.5	Výběr respondentů	38
6	Transformační tabulka.....	39
7	Interpretace výstupů výzkumného šetření.....	41
7.1	Interpretace k dílčímu cíli 1	41
7.2	Interpretace k dílčímu cíli 2	44
7.3	Interpretace k dílčímu cíli 3	45
	ZÁVĚR.....	48
	SEZNAM LITERATURY	50
	SEZNAM PŘÍLOH.....	52

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá tématem domácího násilí v krizové intervenci. Pro toto téma jsem se rozhodla po exkurzi v Krizovém intervenčním centru v Hradci Králové, jehož pracovní náplň mě velmi zaujala. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla napsat na téma domácího násilí bakalářskou práci - Krizová intervence zaměřené na oběti domácího násilí. V této práci bych chtěla přiblížit fenomén domácího násilí a postup při práci s oběti domácího násilí.

Domácí násilí je složité téma a není snadné ho definovat. Násilí všichni vnímáme jako fyzický protiprávní akt a většina lidí se ho nebojí ohlásit. U domácího násilí je to ovšem jiné, protože násilnou osobou není cizí člověk, ale osoba nám blízká a přiznání cizí osobě, že nám ubližuje člověk, který by nás měl chránit, se může zdát ponižující. Pokud se člověk odhodlá požádat o radu či pomoc, nabízí se tu možnost vyhledat odbornou pomoc v podobě krizové intervence, která jak Matoušek zdůrazňuje, „se snaží minimalizovat ohrožení klienta, objevit a posílit jeho schopnost vyrovnat se zátěží tak, aby jeho adaptace posílila jeho růst a integritu a aby se pokud možno předešlo negativním, destruktivním způsobům řešení krize.“ (Matoušek, 2003)

Na Univerzitě Hradec Králové bylo již napsáno několik bakalářských prací na podobné téma, například Krizová intervence u suicidálního jedince od Jaroslava Pavelce, nebo řada prací na téma telefonická krizová intervence, jedna z nich Telefonická krizová intervence na Lince důvěry od Lindy Češkové. Podobným tématem se zabývala i bakalářská práce Markéty Tůmové, jejímž cílem bylo zmonitorovat krizovou intervenci domácího násilí páchané pouze na ženách. Předmětem výzkumu v mé práci jsou i muži, senioři a děti. Zajímají mě zkušenosti sociálních pracovníků a pracovníků v odlišných zařízeních a chtěla bych zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v různých organizacích, v kterých se pracovníci setkávají s oběťmi domácího násilí.

Cílem praktické části je zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Jako dílčí cíle výzkumného šetření jsem vytyčila tři oblasti, kolem kterých se má práce bude pohybovat. Zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s oběťmi domácího násilí, zjistit, jaké pracovníci uplatňují principy krizové intervence v praxi s oběťmi domácího násilí a zjistit, jaký mají pracovníci pohled

na osobnost a vzdělání profesionála v krizové intervenci. Oslovila jsem sociální pracovníky krizových intervenčních center, azylových domů a krizových telefonních linek v Pardubickém a Královehradeckém kraji.

Má bakalářská práce by mohla být přínosem pro mé další studium sociální práce nebo by mohla být přínosem v mém budoucím zaměstnání k ujasnění postupů a dovedností potřebných v praxi.

V teoretické části práce se nejprve věnuji krizi a jejím specifickým. V dalších kapitolách se zabývám krizovou intervencí, stručně ji definuji a nastíním její znaky, principy a formy krizové intervence, nejprve popisují prezenční formu posléze distanční formu. Dále se zabývám etapami krizové intervence, dále jaký je postup při práci s obětí domácího násilí a charakterizují jaký je odlišný postup práce s obětí domácího násilí. Definuji, jaký je rozdíl mezi násilím a domácím násilím. Poté se zabývám rizikovými faktory domácího násilí a spirálou násilí. Přecházím ke kapitole specifické skupiny obětí domácího násilí, kde se nejprve věnuji ženám z důvodu, že jsou nejznámější skupinou, která je postižena domácím násilím, budu pokračovat muži, poté seniory a poslední skupinou, kterou se budu zabývat, budou děti. Ke každé kapitole, zmíním krizovou intervenci, která se zaměřuje na určitou skupinu. Krátce také zmíním ke každé skupině možnou prevenci v kontextu určité skupiny. Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na organizace, které využívají obětí domácího násilí, jako jsou například telefonní linky, azylové domy nebo krizová intervenční centra.

V praktické části bakalářské práce se zaměřuji na zvolenou metodu a techniku, kterou jsem zvolila. Získaná data budu zpracovávat pomocí kvalitativní metody a data budu získávat od respondentů pomocí polostrukturovaného rozhovoru. V praktické části se analyzuje výběr respondentů, rizika výzkumu a interpretace získaných dat. Odpovědi budou porovnány a zhodnoceny v samotném závěru bakalářské práce.

Práce je koncipována do dvou částí - teoretické a praktické.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Krizová intervence

Krizí a krizovou intervencí se zabývám z důvodu, protože to bude způsob profesionální pomoci, který budu zkoumat ve výzkumném šetření a abych čtenáři přiblížila základní pojmy, které se budou vyskytovat v tomto textu. Obsahem této kapitoly bude vymezení pojmu krize a krizová intervence, znaky, principy, formy a etapy krizové intervence. Popíšu specifika krizové intervence u domácího násilí, jeho charakteristické rysy a na závěr možnosti pomoci sociálního pracovníka. Podkapitoly znaky a principy krizové intervence se vztahují k dílčímu cíli dva, ve kterém zjišťuji, jak pracovníci uplatňují principy v praxi s obětí domácího násilí. Podkapitoly formy a etapy krizové intervence se vztahují k dílčímu cíli jedna, zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s obětí domácího násilí.

1.1 Vymezení pojmu krize

Krizi vnímám jako obtížnou životní situaci, kterou člověk neočekává. Která mu způsobuje zátěž, a nahlíží na ni jako na věc, které se musí zbavit.

Pro přesnost uvádím několik definic:

Dle psychologického slovníku představuje krize „extrémní psychickou zátěž, nebezpečný stav schopný vyvolat selhání dosavadních regulativních mechanismů, nefunkčnost v oblasti biologické, psychické nebo sociální; též rozhodující životní událost, obrat v léčbě, období přechodu mezi vývojovými stadii.“ (Hartl, 2004, s. 119-120) Tato definice vnímá krizi jako stav, který narušuje život jedince. Jiná autorka na krizi nahlíží následovně.

Knoppová se na tento jev dívá takto: „Krise je subjektivně ohrožující situace s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.“ (Knoppová, 1997, s. 20) Díky definici této autorky chápu krizi jako příležitost, jistě se na tento jev dá dívat z její stránky, ale pro užití v mojí práci se tato definice nehodí.

Přijatelnější je následující definice podle Matouška, kterou upřednostňuji.

„Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Nemůže být proto řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií jedince. Přesahuje jeho adaptační možnosti i zdroje běžných obranných mechanismů.“ (Matoušek, 2003, s. 120)

Přijatelnější je pro mě z důvodu, že připouští možnost pomoci mimo vlastní repertoár a já to chápu tak, že člověk v krizi se může obrátit na někoho jiného, aby mu pomohl. V kontextu mé práce je to pracovník v krizové intervenci v rámci organizace, která pracuje s oběťmi domácího násilí.

1.2 Vymezení pojmu krizová intervence

Pojem krizové intervence představuji z pohledu dvou autorek, z kterých jsem ve své práci čerpala.

Špatenková (2011, s. 13) definuje krizovou intervenci takto: „krizová intervence znamená zásah, zákrok, respektive zakročení v krizi. Můžeme ji vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, tedy v situaci, která způsobuje změnu v jejich navyklém způsobu života a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Nemůže být proto řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií jedince. Přesahuje jeho adaptační možnosti i zdroje běžných obranných mechanismů.“

Podobně definuje krizovou intervenci Vodáčková (2002, s. 53) takto: „krizová pomoc je komplexem služeb, které odpovídají na klientův prožitek vlastní životní situace, již vnímá jako neodkladnou a naléhavou a ve stavu nouze ji není schopen řešit vlastními silami a z vlastních zdrojů. Cílem je poskytnout klientovi bezpečí, podporu, naději a vedení, aby pocítil úlevu, aby se zvýšila jeho schopnost situaci zvládat a aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití.“

Jinými slovy, v momentě, kdy se člověk ocitne v náročné situaci, s kterou si nedokáže poradit, zakročí odborníci a poskytnou odbornou pomoc v krizi.

Krizová intervence, či ucelenější pojem krizová pomoc, je užíván ve dvou rovinách. V užším a širším slova smyslu. V první variantě znamená strategie a techniky při práci s člověkem v krizi, a v širším slova smyslu znamená metodu, kdy je cílem eliminace současné situace a stabilizace jedince. Krizová pomoc také zahrnuje různé formy pomoci, které mají za účel vrátit člověku ztracenou jistotu. Mezi tyto formy patří pomoc psychologická, lékařská, sociální a právní. (Špatenková, 2011)

1.3 Znaky krizové intervence

Krizová intervence je pouze jedna z možností jak pracovat s klientem v krizi a v následujícím textu uvádím znaky či aktivity, kterými se krizová intervence vyznačuje.

V knize Krizová intervence pro praxi Naděžda Špatenková (2011) mezi specifické znaky a principy krizové pomoci řadí pomoc, redukci ohrožení, koncentraci na okamžitý problém, časové ohraničení, intenzivní kontakt, strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup a v neposlední řadě individuální přístup ke klientům od pomáhajících.

Krizovou intervenci v praxi tvoří nejčastěji následující aktivity: poskytnutí bezpečí, emocionální oporu, usnadnění komunikace, podpora ventilace emocí, vedení klienta ve snaze vyřešit krizi s využitím vlastních zdrojů, dodávání naděje a povzbuzení, že krizi je možné zvládnout, konfrontace s realitou a zmírnění tendence odmítání a zkreslení reality, identifikace klíčového problému, odhalení skryté zakázky, zhodnocení klientových dopingových strategií (strategie zvládání stresových situací) a obranných mechanismů, využití klientových efektivních adaptačních mechanismů a eliminace těch neefektivních, mobilizace možných zdrojů a vytvoření plánu pomoci.

Vydvihla bych v krizové intervenci jako prioritu stabilizovat klienta, ne za každou cenu okamžitě vyřešit problém nebo situaci, s kterými klient přišel.

1.4 Principy krizové intervence

Principy krizové intervence vnímám jako něco, co jí odlišuje od ostatních metod, které pracují s krizí. Domnívám se, že dodržení základních principů krizové intervence napomáhá k její nenahraditelnosti.

V literatuře se za základní principy považují:

- Individuální přístup ke klientovi (prožívání krize je ryze osobní záležitostí, různí lidé mohou na stejný podnět reagovat různě, z toho důvodu i následná pomoc je jiná)
- Redukce ohrožení (zabránit dalšímu zhoršení situace, stabilizovat klienta)
- Historie krizové situace (zaměřit se na to, jak a kdy situace vznikla)
- Posílení klientových kompetencí (zaměřit se na posílení silných stránek klienta, aby situaci zvládl)
- Kontext klientových vztahů (nezapomenout zařadit klienta do rodiny, vztahu, společenství, jelikož mohou mít na klienta vliv)
- Okamžitou pomoc (odložení prvního kontaktu by mohlo prohloubit bezmoc a zvýšit autoagresivní chování)
- Snadnou dostupnost (lze brát z několika úhlů, dostupnost informací o krizové intervenci mezi obyvateli, nepřetržitý provoz v organizacích, snadná místní dostupnost)
- Kontinuální péči (navázání spolupráce s odborníkem a následné vyhledání a spolupráce s odbornými službami)
- Definování minimálních cílů (krizová intervence, by měla končit tam, kde klient dosáhne schopnosti prožívat a nahlížet na svoji situaci a je schopen při další krizi si pomoci sám, nebo adekvátně, vzhledem k problému sám vyhledat pomoc)
- Aktivní nebo direktivní přístup (sociální pracovník musí rozpoznat, kdy zasáhnout proti vůli klienta nebo kdy klienta podporovat ve svém jednání)
- Vlídne zázemí a prostředí (k zabezpečení klienta a pracovníka) (Matoušek, 2003; Vodáčková, 2002)

1.5 Formy krizové intervence

Krizovou intervenci můžeme dělit podle několika hledisek. Jedním z nich je, jak uvádí Špatenková (2011) a Vodáčková (2002) podle typu kontaktu krizového intervenanta s klientem a to takto:

- Prezenční forma pomoci - zde je nutná přítomnost obou účastníků, jak pracovníka, tak klienta a jedná se o terénní, ambulantní nebo pobytovou službu. Jedná se o kontakt tváří v tvář.
- Distanční forma pomoci - jedná se o kontakt, kdy klient a pracovník nenavazují přímý kontakt. Jde o pomoc na dálku, většinou prostřednictvím telefonu nebo internetu.

V následujících dvou podkapitolách blíže přiblížím jak prezenční tak distanční formu pomoci také z pohledu dvou výše uvedených autorek. Ke každému typu uvedu, čím se vyznačují.

1.5.1 Prezenční forma

Jak jsem výše uvedla, prezenční forma je nejčastěji spojená s kontaktem tváří v tvář.

Prezenční forma pomoci se dělí na:

- Terénní služby - hlavní cíl je dostat pracovníky krizových center na místo, kde se nacházejí osoby nebo osoba v krizi. Forma terénní služby má několik podob, může zahrnovat výjezd ke klientovi, doprovod klienta, návštěvu klienta nebo výjezd k mimořádným událostem jako jsou například přírodní katastrofy.
- Ambulantní pomoc - klienti z vlastní vůle vyhledají zařízení určené k poskytování pomoci lidem v krizi, nebo jsou nasměrováni z jiných institucí. Jedná se zejména, o poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, psychiatrické ordinace, ambulance krizových pracovišť apod. Ambulantní forma umožňuje pomoc formou stacionáře, kdy pracovník dochází domů za klientem.
- Hospitalizace - jde o krátkodobé umístění klienta (pět až sedm dní) v krizi na tzv. krizové lůžko nejlépe k zařízení tomu určeném, tedy v krizovém centru. Umístění na krizové lůžko eliminuje rizikové faktory. Nejčastěji se této formy využívá v případech, kdy klientův stav je natolik vážný, že setrvání v domově není možný.
- Forma krizové pomoci a služby v klientově přirozeném prostředí - jedná se o klienty, kteří nejsou schopni se dopravit na krizové pracoviště. Krizový pracovníci jednorázově nebo opakovaně navštěvují klienta, nebo celou rodinu doma.

1.5.2 Distanční forma

Tato forma je spojená s nepřímým kontaktem s klientem, klient s pracovníkem nejčastěji pracuje na dálku. Tato forma může vyhovovat lidem, kteří se z nějakého důvodu nechtějí s pracovníkem setkat přímo, nebo jim je v přímém kontaktu nějakým způsobem bráněno.

Distanční forma zahrnuje:

- Telefonickou pomoc - jde o práci za pomoci telefonu. Jde o navázání kontaktu od člověka v krizi. Klient má vše ve svých rukách, kdykoliv může kontakt přerušit. Telefonická krizová pomoc má v naší zemi tři základní podoby, a to kontaktní linky, které nemají

charakter linky důvěry, jsou obvykle k dispozici klientům daného pracoviště pro navázání prvního kontaktu. Dále specializované linky zaměřené na určitou problematiku typu AIDS, drogy, domácí násilí apod. A v neposlední řadě linky důvěry. Ty se nespécializují na konkrétní problém. Volající se může na linku obrátit s jakýmkoli problémem.

- Internetová pomoc - je realizována prostřednictvím internetu. Vzhledem k množství lidí, kteří ho využívají, lze předpokládat, že v budoucnu bude jeho důležitost v oblasti krizové intervence růst. (Vodáčková, 2002; Špatenková, 2011)

Pokud bych měla porovnat obě formy, nemůžu říct která je lepší. Jelikož vždy záleží na klientovi, jaký typ mu vyhovuje nejvíce a který si vybere. Někteří pomáhající zastávají názor, že přímý kontakt je nezbytný, na druhé straně, někteří klienti preferují anonymitu, proto jsou distanční formy přijatelnější.

1.6 Etapy krizové intervence

Krizová intervence není stav, ale proces. Proces interakce pracovníka a klienta. Tento proces začíná navázáním kontaktu a směřuje k ukončení a zhodnocení. Různí autoři popisují etapy mezi začátkem a ukončením různě a i jejich počet se liší. Já zůstanu u třífázového modelu krizové intervence, který Naděžda Špatenková popisuje ve své knize Krizová intervence pro praxi (2011) následovně:

1. Zahájení krizové intervence - podstatou je rychlé navázání kontaktu s klientem a vytvoření dobrého a důvěrného vztahu. Klient přichází s nejrůznějšími emocemi jako je strach, úzkost, beznaděj, hněv, může se chovat agresivně, bez rozmyslu. Proto je podstatné, aby pracovník přijal klienta se všemi jeho projevy. Navázání důvěry a dobrého kontaktu je klíčové při práci s klientem. Důležitou součástí první fáze je navození bezpečí, které je podstatné v následující spolupráci. Nejedná se pouze o fyzickou stránku, ale zejména o psychickou stránku klienta.
2. Realizace krizové intervence - podstatné pro další pomoc klientovi je zjistit informace o vzniku těžké situace. Co, kdy, kde a jak krizi vyvolalo. Krizový intervent by měl identifikovat tři složky krize: spouštěcí událost, vnímání dané situace jako ohrožující, selhávání obvyklých copingových strategií. Intervent se v této fázi soustředí na aktuální psychický stav klienta, podobnost současné krize s minulými zážitky, úroveň klientovy adaptace před vznikem krize, klientovo aktuální fungování, jeho stav k lidem, jeho ochotu k přijetí pomoci, současnou adaptaci na krizi. Všechny informace pak slouží interventovi k tomu, aby posoudil rozsah krize a následně mohl vytvořit plán, jak krizi překonat. V této

fázi je nezbytné prozkoumat okolí klienta, jeho vazby na rodinu a přátele, kteří by ho mohli podpořit. Používá se pojmu systém sociální opory. Nutně do něj nemusí patřit pouze rodina, ale i instituce, které pomohou v případě nouze.

3. Ukončení krizové intervence - k ukončení dochází v případě, kdy je klient stabilizován. Klient si uvědomuje, co ke krizi vedlo a jak ji měl řešit.

Pro zajímavost uvádím model, který popisuje Golanová, který jsem našla v knize Krizová intervence pro praxi.

Třífázový model krizové intervence popisuje také Golanová.

Počáteční fáze - formulace	Střední fáze - realizace	Konečná fáze - ukončení
První kontakt	První až šestý kontakt	Sedmý a osmý kontakt, pokud je to nutné
<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vyhodnocení ▪ Koncentrovat se na teď a hned ▪ Ventilace emocí ▪ Prozkoumat rizikovou událost ▪ Zhodnotit dopad události 	<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Doplnění chybějících informací ▪ Zkontrolovat nesrovnalosti ▪ Vybrat hlavní témata (ztráta, změna, volba) 	<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rozhodnutí o ukončení ▪ Pomoci klientovi vyrovnat se s ukončením procesu krizové intervence ▪ Nabídnout pokračování péče, a pomoci v jiné formě (např. psychoterapie)
<p>B:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vyhodnocení ▪ Konstatování rozhodnutí ▪ Seznam okolností a prvořadých problémů ▪ Ověřit klientovy priority ▪ Určit hlavní problém 	<p>B:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Změna chování ▪ Ověřit klientovy adaptační mechanismy ▪ Stanovit realistické, krátkodobé a dosažené cíle 	<p>B:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prozkoumat pokrok ▪ Posoudit hlavní témata ▪ Připomenout dosažené cíle, úkoly, změny, nedokončenou práci

<p>C:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Smlouva (kontrakt) ▪ Definovat pro klienta i pro pracovníka cíle a problémy 	<p>C:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifikovat obecné problémy a úkoly ▪ Společně vypracovat plán ▪ Řešení úkolů a problémů 	<p>C:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Naplánovat budoucnost ▪ Diskutovat o současných problémech ▪ Probrat klientovy plány ▪ Pomoci klientovi, aby měl pocit, že proces intervence je ukončení
--	--	---

1.7 Specifika krizové intervence u domácího násilí

Domácí násilí v posledních letech patří k tématům, kterým je věnováno více pozornosti. Jeden z důvodů může být medializace případů jak u nás v republice tak v zahraničí. Přínos bych viděla i v tom, že si společnost uvědomila, že domácí násilí není pouze záležitostí žen a oblasti jedné generace. Bohužel se ukazuje vzrůstající fenomén mezigeneračního domácího násilí.

1.7.1 Charakteristické rysy domácího násilí

V této části se budu zabývat charakteristickými rysy domácího násilí, tedy násilí páchaného v soukromí „za zavřenými dveřmi“.

Za domácí násilí považuje Vodáčková (2002) všechny druhy fyzického, sexuálního a psychického násilí ve všech typech intimních vztahů.

Mezi hlavní rysy domácího násilí řadí následující:

- Opakování, dlouhodobost téměř každodenní přítomnost
- Oběť je dostupná a bezbranná
- Místo činu je velmi intimní a specifické
- Násilí je většinou iracionální

Všechny tyto rysy zapřičiňují, že domácí násilí je věcí soukromou a utajovanou před okolním světem.

Týrání začíná mírnějšími projevy a nenápadně, podle Vodáčkové (2002), z tohoto důvodu je oběť ochotná velmi dlouhou dobu tolerovat násilí. Většinou se jedná o střídání dvou vzorců v chování násilníka - lásky (naděje) a strachu. Cyklus vystupňování napětí, sám akt násilí a nakonec omluvy či svalování viny na jiné se periodicky opakují a násilí většinou násilný partner stupňuje. Od hrubých nadávek, stálého kritizování, ponižujících urážek, zesměšňování, podrážování sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomického vydírání, vyhrožování tělesným ublížením až po přímé tělesné ubližování. Pokud se období násilí a omluv velmi často opakují, zanechává to po určité době na oběti trvalé následky, které se projeví minimálně ztrátou sebevědomí a sebezpodceňováním. Z toho důvodu, oběť žije v trvalém napětí a strachu i v období, které se může jevit jako klidné bez příznaků domácího násilí.

Proto je důležité, aby v případě, když se oběť domácího násilí rozhodne vyhledat pomoc nebo radu, pracovník zařízení byl připraven s ní individuálně jednat.

1.7.2 Možnosti pomoci - strategie pracovníka

Pracovník v krizové intervenci by měl ovládat určité mechanismy k tomu, aby dokázal adekvátně zvážit aktuální situaci klienta a rozpoznat jeho momentální rozpoložení. Mezi jeho dovednosti by podle Vodáčkové (2002) mělo patřit:

- Vyslechnout klienta s porozuměním bez hodnocení či náznaku obviňování.
- Postupovat pomalu, i když je situace vážná.
- Nesnažit se donutit klienta k rozhodnutí – musí se sám rozhodnout, zda chce násilí dále snášet. Je však dobré zdůraznit hledisko zdraví a života nejen klienta, ale i dětí. Vždy je třeba důsledně dodržovat princip autonomie klienta. Pracovník má pouze nastínit možnost řešení a jejich důsledky, sám však žádné řešení neupřednostňuje. Konečné rozhodnutí musí být vždy na klientovi a povinností pracovníka je jej respektovat, byť s ním vnitřně nesouhlasí.
- Pomoci klientovi vyznat se v situaci a hledat společně vhodné řešení.
- Dát malé úkoly, povzbudit a podporovat aktivitu klienta.

- Pokud došlo k fyzickému napadení, doporučit ošetření u lékaře. Pracovník také může klientovi poradit, jak ohlásit napadení na policii.
- Dlouhodobějším úkolem pracovníka pak může být podpora klienta až k obnovení jeho sebevědomí, ale to je spíše úkol pro psychoterapeuta.

Tato autorka také uvádí, že by pracovník měl pamatovat, že muži a ženy reagují jinak, žádný člověk se sám nezmění, pokud se k tomu nerozhodne, žena se musí sama rozhodnout, jak chce pokračovat, násilí, které se nesnažíme zastavit, samo nepřestane a má vždy stupňující tendenci, je-li žena napadena, měla by vyhledat pomoc lékaře, nechat si vystavit potvrzení a ohlásit událost na policii a v případě akutního ohrožení zavolat policii. (Vodáčková, 2002)

Úlohou pracovníka je též upozornit klienta na vhodnou strategii. Pracovník by měl s klientem vypracovat, tzv. bezpečnostní plán, který by měl zahrnovat následující doporučení:

- Je – li to možné, vzít dětem jejich věci
- Brát v úvahu věk dětí a rozmyslet si, co jim říct o odchodu
- Vyhnout se popisování detailů s kritizování násilného partnera, pokud je jím otec dětí
- Rozmyslet si, komu sdělit plán odchodu od partnera
- Zjistit, kam se obrátit v případě krize
- Ohlásit situaci na oddělení péče o děti příslušného OÚ, MÚ
- V případě opuštění nájemního bytu, ohlásit důvody pro tuto změnu vlastníku bytu, písemně (Vodáčková, 2002)

2 Domácí násilí

Obsahem této kapitoly budou pojmy násilí, domácí násilí, rizikové faktory domácího násilí, do kterého zahrnuji alkohol a žárlivost. Čtenáři chci přiblížit pojem spirála násilí a jeho tři fáze. Ve vztahu této kapitoly a dílčích cílů bych vyzdvihla propojení domácího násilí s celým výzkumným šetřením.

2.1 Násilí

Definování termínu „násilí“ je obtížné. Jelikož zahrnuje celou škálu fyzického jednání, které se obecně považuje za násilí. Může to být fackování, rány pěstí, bití, pálení, kousání, kopání, pokusy o škrcení, třesení nebo zmítání, strkání ze schodů, bodání apod. (Conwayová, 2007)

Ale Naděžda Špatenková definuje násilí takto: „násilí je využívání (nejčastěji fyzické) převahy k vykonávání bezprávi vůči jiné osobě, respektive osobám. Násilí a agrese mohou být na jedné straně reakcí na krizi, projevem (symptodem) krize nebo už důsledkem krize a na druhé straně příčinou, spouštěčem krizí dalších (a to jak vlastních, tak především krizí u jiných osob).“ (Špatenková, 2011, s. 106)

Jinými slovy násilí je protiprávní akt, vůči jiné osobě nebo osobám, který zahrnuje nejrůznější projevy násilí, které mohou být následkem nebo reakcí na něco jiného.

2.2 Domácí násilí

Hned na první pohled je patrný rozdíl mezi násilím a domácím násilím. Hlavní rozdíl bych viděla v aktérech domácího násilí. Pokud vás někdo napadne, koho neznáte, není to takový šok, jako když vám ublíží blízká osoba. Naruší to jak vaše vnímání soukromého života, tak nejen že vážně poškodí vztah mezi blízkými osobami, ale i vztahy do budoucna. I přes tato rizika a fakt, že domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí, je málo lidí, kteří by domácí násilí bralo jako vážný problém a řekla bych, že je až podceňované.

„Otázka definice byla diskutována již více než tři desetiletí a byla diskutabilní. Na jedné straně, jedna definice je, že násilí v rodině je každý akt, který je škodlivý pro oběti. Tato široká definice rodinného násilí zahrnuje fyzické útoky, ohrožené fyzické útoky, psychické nebo emocionální agrese a zneužívání, sexuální napadání, nedbalé chování

nebo chování, které mají ovládat druhé. Na druhé straně, tam jsou užší definice násilí, kam patří, pouze akty fyzického násilí.“ (Buriánek, Pikálková, 2013, s. 10)

Pro účely mé práce je přijatelná první definice, jelikož zahrnuje všechny formy týrání a podle mého názoru, zajišťuje oběti určitou jistotu, že násilná osoba bude potrestána. Pro představu uvádím příklady násilí uvedeny v knize Domácí násilí, které se může agresor dopouštět na oběti.

Podle Conawayové (2007) domácí násilí zahrnuje i jiné akty. Bez fyzického napadení. Například je oběť donucena být ve studené vodě a agresor jí drhne kůži do krve nebo

- Svázání nebo spoutání
- Nasazení roubíku nebo pytle přes hlavu
- Míření zbraní
- Přinucení požití drog apod.

Další formy násilí mohou mít sexuální charakter:

- Přinucení k pohlavnímu styku proti vůli oběti
- Přinucení k použití pomůcek při pohlavním styku
- Donucení k análnímu styku proti vůli oběti
- Donucení k oblékání věcí nebo k činnosti, které jsou považovány za ponižující
- Přinucení k pohlavnímu styku za přítomnosti jiných lidí
- Přinucení k používání nebo sledování pornografie

Naděžda Špatenková (2011) to shrnuje následovně: obecně platí, že násilí páchané mezi partnery nebo ostatními zletilými členy rodiny považujeme za domácí násilí a jeho účastníky jak osoby ohrožené domácím násilím (oběti) a osoby násilné.

2.3 Rizikové faktory domácího násilí

V této kapitole se pokusím odpovědět na otázku, jaký je prvotní impuls domácího násilí, nebo jaké situace vedou násilnou osobu k tomu, že ublíží blízké osobě?

V knize *Z pekla ven* autorka uvádí, že většina domácího násilí má původ v obyčejných a běžných konfliktech. Příčinou hádek mezi partnery či manželi může být několik. Často se hádají kvůli výchově dětí, vedení domácnosti, rozdělení povinností nebo kvůli jiným rodinným příslušníkům a podobně. Prokázalo se, že násilné chování se projevuje u mužů, hlavně v případech, kdy je postavení partnerů v rodině nevyrovnané, spíše asymetrické. Například, že manželka je doma a stará se o děti, a manžel chodí do práce a živí celou rodinu. Vedle běžných každodenních konfliktů může být příčinou počátku násilí ve vztahu i nějaký zlomový okamžik. Vyjmenuji jich pár pro představu, uvedených v knize *Z pekla ven*, v jakých prvních okamžicích se to stalo: narodilo se miminko, násilné osobě byl oznámen rozchod, společné soužití, otěhotnění, ztráta zaměstnání partnera, povýšení v práci, rozhodnutí vrátit se do zaměstnání. (Buskotte, 2008)

Spouštěčů násilného chování může být řada, jak uvádím výše, ale mezi veřejností, podle mého názoru převládá dojem, že pokud dojde k násilí mezi partnery, hlavní důvod je opilost nebo že k tomu měl jeden z partnerů důvod.

2.3.1 Alkohol

Andrea Buskotte (2008) uvádí ve své knize, že většina lidí si myslí, že násilí ve vztahu úzce souvisí s užíváním alkoholu. Tento fakt je podporován i tvrzením obětí, násilné osoby, ale i lidí z okolí. Ale experti, na to nemají stejný názor, jedna polovina si myslí, že je spouštěčem, ta druhá, že násilí pouze doprovází. Ať tak či onak je prokázáno, že alkohol násilí podporuje, stupňuje a zintenzivňuje.

2.3.2 Žárlivost

Dalším spouštěčem se uvádí žárlivost. Jsou dva způsoby, jak lidé uvažují nad žárlivostí. Dělí ji na normální žárlivost a chorobnou žárlivost. Pod termínem normální si můžeme představit, že jeden z partnerů nepřiměřeně reaguje na svůj strach nepřiměřenou reakcí, z pocitu ztráty milované osoby. Chorobná žárlivost je ta, která je permanentní. Žárlivý partner nemá k žárlivosti, žádný důvod ani podnět. Hraničí s posedlostí. Vadí jim, když

se partner stýká se svými kolegy z práce, s rodinou či s přáteli, sledují je, kontrolují poštu, čtou SMS, emaily, telefonáty. Tato nepřiměřená kontrola je mimo jiné také jednou z forem násilí. (Buskotte, 2008)

2.3.3 Spirála násilí

V podkapitole rizikové faktory domácího násilí jsem již zmínila koloběh násilí. V této bych ráda přiblížila jeho průběh, vývoj vztahu a chování násilné osoby po incidentu. Tento pojem chápu v souvislosti vztahu mezi dvěma osobami, v kterém se začínají stupňovat negativní emoce na jedné straně, z té potom vychází nátlak na druhou osobu, která se ocitá v nebezpečí.

Andrea Buskotte (2008) rozděluje fáze domácího násilí do tří stupňů. Celkově se hovoří tomuto fenoménu „spirála násilí.“

Fáze 1: stupňování napětí

Tato fáze obnáší velmi časté hádky mezi partnery, dochází k verbálním urážkám, ve vztahu vládne velmi napjatá atmosféra. Agresivní partner se cítí být vyprovokován ze strany druhého partnera, na druhé straně osoba ohrožená se snaží být opatrnější, vyhýbá se druhému partnerovi, aby zabránila dalším konfliktům a hádkám. Tato fáze může trvat poměrně dlouhou dobu. (Buskotte, 2008)

Fáze 2 : exploze

Následuje fáze exploze, kdy agresor nechá své agresivní volný průběh, a ta se uvolní. Oběť většinou situaci neodhadne. Netuší, kdy ani jak k tomu dojde. Nemá žádnou kontrolu nad agresorovým jednáním. Reakce následující po násilném chování jsou u obětí různá. Někteří utrpí emocionální kolaps, oběti jsou deprimované, nešťastné, zoufalé a situaci, v které se ocitli, shledávají beznadějnou a bezvýchodnou. Oběť se cítí slabá a nemá sílu k protiakci. Na druhé straně mnohé oběti jednájí jinak. Okamžitě nebezpečné území opouští a hledají úkryt u svých nejbližších nebo okamžitě po incidentu volají policii nebo rány oplácejí. Tato fáze trvá krátkou dobu. (Buskotte, 2008)

Fáze 3 : líbánky

Následuje fáze líbánek, která obnáší, že agresor svého činu lituje a omlouvá se, usmíruje partnera dárky, a zahrnuje druhého přehnanou laskavostí a něhou. Mnoho agresorů má skutečné výčitky ze svého chování a snaží se dokázat, že se to nebude opakovat nebo že se ponaučil ze svého chování. Agresor mění své chování a dělá věci typu pomáhání v domácnosti, které dříve nedělal. Jsou řečeny i návrhy o léčbě a vyhledání odborné pomoci. Oběť se uklidňuje a věří, že už se to nebude opakovat. Pokud chce oběť agresora opustit, stává se to v těchto chvílích, ale pokud ne, agresor dělá vše, aby k rozchodu nedošlo. Bohužel ve většině případů dojde k tomu, že se celý cyklus opakuje. (Buskotte, 2008)

Tento cyklus není závazný a neplatí za každých okolností, je to obecný model, který platit může a nemusí. Existují výjimky. Jsou agresori, kteří zbijí partnera či partnerku, bez jakéhokoli důvodu či impulsu. I oběti domácího násilí reagují odlišně, někteří hned agresora opustí, jiní dají svým partnerům několik šancí. V praxi si také pracovníci musí dávat pozor, zda se jedná o jednostranný akt, nebo jestli tam dochází na obou stranách ke stejnému tlaku. Potom to není domácí násilí.

3 Specifické skupiny obětí domácího násilí

V následujících podkapitolách se budu zabývat skupinami obětí domácího násilí. Vybrala jsem čtyři. Za prvé ženy, jelikož jsou nejpočetnější skupinou domácího násilí, za druhé muže, protože stále žijeme ve společnosti, v které jsou nejrůznější předsudky a očekávání, která se ztotožňují s obrazem muže jako toho silnějšího. Dále jsem se zaměřila na děti. Z mého pohledu jsou děti nejzranitelnější, protože jsou závislé na dospělých a dospělí mají pocit, že jsou v jejich moci. Paradox je, že děti jsou v rodině nejčastějšími svědky domácího násilí, a jsou to právě ony, kteří nejčastěji ohlašují, že doma není něco v pořádku, nebo vyhledávají rady ve svém okolí. Což se podle mě neslučuje s předpokladem zranitelného dítěte. V neposlední řadě se chci věnovat seniorům. Podle mého názoru, jsou nejohroženější skupinou, jelikož stejně jako děti se stávají závislými na svém okolí a o problému domácího násilí na seniorech se moc nemluví. Možná je to proto, že senioři nechťejí ohlašovat nebo si stěžovat na své nejbližší, nebo cítí stud, že jim ubližuje jejich potomek, kterého vychovali. Ke každé skupině uvedu, jak s nimi probíhá krizová intervence, ovšem v některých případech se bude shodovat. Uvedu i prevenci, co by bylo potřeba vůči skupině udělat, aby se počet obětí zmenšil nebo aby se na domácí násilí přišlo dříve. Celé toto téma se vztahuje k výzkumnému šetření, jelikož budu hovořit s pracovníci a s pracovníky o jejich práci s klienty, kteří využívají jejich služeb a jsou z těchto skupin.

3.1 Ženy jako oběti domácího násilí

I přesto, že domácím násilím jsou postiženi různí členové rodiny, statisticky je prokázáno, že ženy jsou nejčastější oběti domácího násilí. Ženy se obvykle o násilí, které je na nich pácháno, s nikým většinou nemluví a nikomu se nesvěřují, ale pokud tomu tak je, násilnou osobu většinou omlouvají, připisují to jiným okolnostem, jako alkoholu, odůvodněné žárlivosti, únavě, rozčilení atd.

3.1.1 Krizová intervence

Vzhledem k popisu etap krizové intervence na straně 10, je nebudu opět podrobně popisovat. Ale je důležité zvážit, pokud přijde žena, zda je potřeba krizová intervence, protože ta není nutná vždy.

Krizová intervence se může dít několika způsoby, dle autorky Špatenkové (2011), buď, tváří v tvář, telefonickou cestou, nebo jiným způsobem. Pokud žena kontaktuje jakoukoli formou krizového intervenanta, je třeba brát v potaz její aktuální stav. Je třeba mít na mysli, že i když žena tvrdí, že je připravena svoji situaci změnit, že si to rozmyslí. Později po opadnutí šoku, svoji situaci nemusí vidět stejně.

Krizová intervence v případě domácího násilí předepisuje obecně stanovené kroky pro intervenci v krizi:

- Navázání kontaktu
- Okamžitá redukce ohrožení
- Sběr informací o historii domácího násilí
- Pochopení reakcí osoby ohrožené
- Redukce negativních emocí
- Navrácení pocitu vědomí a kontroly
- Aktivizace zdrojů
- Sestavení plánu aktivit směřujících ke změně
- Vytvořit tzv. bezpečnostní plán
- Detaily signálů násilí ze strany partnera
- Kdy začíná bití
- Kde začíná bití
- Plán domu nebo bytu
- Co bude žena v případě útěku potřebovat
- Jak zahrnout do plánu děti
- Kam bude utíkat
- Co bude dělat pak (Špatenková, 2011)

3.1.2 Prevence

V prvé řadě je potřeba říci, že domácí násilí není věcí soukromou, není to pouze mezi obětí a agresorem, ale je to věc celé společnosti. Násilí musíme brát, jako odpírání základních lidských práv, a proto domácí násilí je jako jiné trestné činy. I přestože existuje řada zákonů, domácí násilí páchané na ženách je vcelku běžné. Aktivita státu a neziskových organizací se zvyšují, ale je potřeba, aby se zapojili i jednotlivci. Pokud uvidí ve svém okolí, někoho, kdo vykazuje příznaky týrání, neměli by se bát zeptat, případně pomoci. Další věc je, že by rodiče měli dětem dávat dobrý příklad, jak se chovat ve vztahu a zdůrazňovat rovnost a chovat se k partnerovi s respektem. Všechna tato opatření, by měla časem vrůst do společnosti a možná se časem stane, že se násilí v partnerství zredukuje. (Buskkote, 2008)

Shrnuli to, domácí násilí by se nemělo bagatelizovat. S prevencí by se mělo začít už u dětí, aby měli jasný příklad, co se smí a co ne. Prevence by měla probíhat jak v rámci rodiny, tak v rámci školy. Je to z důvodu, aby si dítě nevezalo špatný příklad od rodičů a později v dospělosti nedocházelo ke stejnému problému. Dospělému se těžko vysvětluje, že není v pořádku bít svého partnera, když to viděl celé dětství doma. Proto by se s prevencí mělo začít už v raném věku.

3.2 Muži jako oběti domácího násilí

V odborné literatuře se toto téma příliš neobjevuje, spíše převažuje zaměření na ženy.

Jedním z důvodů, uvádí S. Steimetz (2007) v Čírtkové (2010), může být dlouhodobé opomíjení problematiky. Domácí násilí na mužích dosud představuje okrajové téma jak ve výzkumu, tak ve společnosti. Zatímco domácí násilí na ženách si v průběhu půl století postupně získalo status závažného sociálního problému, domácí násilí páchané na mužích bylo odsouváno. Jiná autorka dále spatřuje následující důvody pro tento stav:

- média i odborníci setrvávají vůči tématu domácí násilí na mužích ve stavu selektivní nepozornosti
- domácí násilí na ženách je viditelnější, protože při něm dochází k závažnějším fyzickým následkům než v případech týraných mužů
- muži více než ženy popírají roli oběti právě u viktimizace domácím násilím.

Navíc pokud muž je obětí domácího násilí, cítí stud a ponížení, jelikož by měl být podle všeobecného názoru, ten silnější z partnerů, takže se nikomu nepřizná a nepožádá o pomoc. Odhaduje se, že muži jsou oběťmi domácího násilí zhruba ve 2-3%, ovšem neexistují spolehlivá data, jelikož chybí výzkum. Jeden z důvodů, proč chybí, je podle mě ten, že řada mužů nemá odvahu se takového výzkumu účastnit a odpovědět na tak osobní otázky, a druhý je ten, že se dlouhé roky výzkumy zabývaly pouze násilím páchaným na ženách, ale už ne ze strany žen na mužích.

Dalším z důvodů, proč muži neohlašují domácí násilí, můžou být podle Špatenkové (2011) obtížně dokazatelné důkazy, protože ženy povětšinou volí především rafinované formy psychického, verbálního a emocionálního násilí nebo vydírání. Na druhé straně muži užívají spíše fyzického napadení. Ovšem i ženy napadají své partnery. Další příklad, kdy muži jsou oběťmi domácího násilí, je mezigenerační násilí, kterého se vůči nim dopouštějí jejich nejbližší. O důvodech, proč tito lidé neohlašují domácí násilí, budu podrobně psát v kapitole Senioři jako oběti domácího násilí.

Jak jsem psala výše, muži se stydí, a z toho důvodu nevyhledají odbornou pomoc v institucích. Může to souviset s tradiční rolí muže ve společnosti.

Stejně jako u žen se probírá otázka, z jakého důvodu muž zůstává v násilném vztahu. Aktuálně převládá názor, že důvody setrvávání v asymetrickém násilném partnerském vztahu jsou stejné pro muže i pro ženy. (Steinmetz, 2007)

Ludmila Čírtková (2010) za hlavní faktory setrvávání v násilném vztahu považuje:

- násilí v původní rodině, tj. zážitky násilí v dětském věku
- ojedinělé a lehké incidenty domácího násilí
- omezené životní alternativy/ možnosti k existujícímu vztahu
- psychická závislost na násilné partnerce
- obavy ze stigmatizace v pochodech sekundární viktimizace
- snaha ochránit děti
- finanční a ekonomické důvody jsou u mužů zpochybňovány

3.2.1 Krizová intervence

Krizová intervence je stejná jako u žen, postup je stejný, ale musí se brát na zřetel, že muži pocítují stud a pokud se muž odhodlá požádat o pomoc, jeho situace by se neměla bagatelizovat. Pracovnice by ho měla utvrdit v tom, že udělal správně a že situace, v které se nachází, není přijatelná.

3.2.2 Prevence

Názor, publikovaný v knize Domácí násilí od Buriánka a dalších spoluautorů, uvádí jako hlavní cíl prevence násilí na mužích apelovat k bourání předsudků ve společnosti prostřednictvím osvěty. Muži jako oběti domácího násilí zažívají obtížnou situaci ve dvojitým smyslu. Jednak se na ně vztahují mýty, které se vážou na domácí násilí na ženách a zároveň tu působí předsudky, které souvisí s genderovými stereotypy. Obojí pak znesnadňuje mužům vyhledat odbornou pomoc nebo svěřit se rodině či blízkým přátelům.

Opět připomínám důležitost začít s prevencí už v raném věku. Právě v tomto věku rodiče, ať úmyslně nebo neúmyslně, vzbuzují v chlapcích jejich výjimečnost a připomínají jim, jaká bude jejich role v dospělosti. Vzhledem k době, v které žijeme, jsou ideály spojené s hlavou rodiny v osobě muže minulostí.

3.3 Děti jako oběti domácího násilí

Jak už bylo výše popsáno, násilí je uplatňování moci nad někým jiným. Z tohoto pohledu, je zřejmé, že děti jsou „ideální“ obětí, jelikož jsou slabší a v mnoha ohledech závislé na dospělém člověku. Proto je rodina prostředím, kde domácí násilí hrozí velmi často.

V literatuře se ustálil pojem syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

V odborné literatuře jsem se dočetla, že se týrání dětí vyskytuje ve všech vrstvách společnosti, i když to v minulosti bylo spíše připisováno rodinám, které žily v chudých poměrech, dospělí byli nezaměstnaní a nevzdělaní. (Špatenková, 2011)

Ve skutečnosti tedy platí, že domácí násilí se může vyskytovat ve všech typech rodin.

Faktorů, které zvyšují šanci, že dítě bude týráno v rodině, je mnoho. Naděžda Špatenková (2011) sem řadí vztahy v rodině, strukturu rodiny, jestli je úplná či nikoliv, vztah rodičů k dítěti, zda dítě bylo chtěné či ne, zda je dítě zdravotně v pořádku. Řadí sem i závislosti rodičů jako alkohol či drogy, ale i nemoci rodičů, jak psychická onemocnění tak i fyzická. A podle mého názoru jeden z hlavních důvodů je, že rodiče zažili v dětství týrání na vlastní kůži, nebo ho byli svědky. Všechny tyto faktory mohou hrát roli, ale jasné je, že důsledky týrání dítěte mohou mít dlouhodobý charakter. Děti, které zažily týrání, se mohou potýkat s nejrůznějšími problémy v pozdějším věku. A mohou se projevat i v dospělém věku. V partnerství, manželství nebo vztahu k vlastním dětem.

3.3.1 Krizová intervence

Fáze rozhovoru s lidmi v krizové situaci jsou obecně velmi podobné bez ohledu na věk, proto je vzhledem k tomu, že jsem je popisovala výše, pouze připomenu. Je pět fází. Rozhovor začíná navázáním kontaktu, další mapování problému, třetí tvorba zakázky, čtvrtou fází je hledání řešení a poslední je zakončení. Ovšem děti jsou specifická skupina v tom, že děti bývají orientovány na rychlé řešení a nejsou zvyklé mluvit o svých emocích.

Následující body vyjadřují hlavní zásady rozhovoru s dítětem v krizi, které uvádí ve své knize Tereza Cimrmanová (2013).

- Vytvořit prostor vzbuzující důvěru, ve kterém se bude pomáhající pracovník soustředit na vytvoření vztahu a bude ho udržovat.
- Vyjadřovat verbálně i neverbálně důvěru v to, co dítě říká (nezpochybňovat, nebagatelizovat apod.). Oceňovat. Povzbuzovat.
- Vyjádřit pochopení, aniž by hodnotil dítě. Vhodnější je hodnotit situaci.
- Být emoční podporou a zároveň pomoci emoce zpracovávat. Dospělý a profesionál by měl být schopen dětské emoce unést, nikoli je odklánět na jiné.
- Pomoci se zorientovat v realitě. Co je skutečnost a co jsou hypotézy?
- Věnovat pozornost slovníku dítěte.
- Mobilizovat vlastní zdroje pomoci.
- Neobviňovat a vyjadřovat jednoznačnou důvěru.
- Nebagatelizovat.
- Oceňovat a dále zjišťovat, co už dítě samo zkusilo.

- Neslibovat nejisté věci.
- Pracovat s vlastními emocemi.

V případě zjištění jakéhokoliv týrání či zneužívání dítěte je nezbytná multidisciplinární spolupráce odborníků z následujících oblastí:

- Zdravotnictví
- Sociálně právní ochrana dětí
- Následná péče v poradensko-terapeutickém procesu (Špatenková, 2011)

3.3.2 Prevence

Zabránění následků negativních jevů domácího násilí se může dít třemi rovinami prevence - primární, sekundární a terciární.

Naděžda Špatenková (2011) do primární prevence zahrnuje zejména širokou osvětu veřejnosti, včetně dětské, ale také obecná opatření ve prospěch rodin, vytváření společenské atmosféry příznivé dětem a zdůraznění významu pro společnost. Mezi další cíle primární prevence patří snížení výskytu a vzniku poškození dětí. Lze sem také zahrnout právní předpisy vztahující se k dětem v rodinách i mimo ně, ale také zdůraznění nezbytnosti důsledného postihu osob, které se dopouštějí zneužívání.

Sekundární prevence by měla podle mého názoru být namířena na ohrožené skupiny. Například na seniory, kteří žijí v izolaci nebo nemají tak častý kontakt s lidmi. Konkrétně u dětí bych viděla získávání povědomí o problému v rámci nízkoprahových zařízení nebo v rámci školy.

Z mého pohledu prevence v této oblasti je velmi důležitá, vzhledem k tomu, že dítě vnímá svého rodiče nebo blízkou osobu jako ochránce a když dojde k přerušení této důvěry, může to mít na dítě velmi negativní vliv do jeho budoucnosti. Ať v rámci svojí osoby nebo v kontextu jeho budoucí rodiny. Následků může být nespočet a včasné zastavení domácího násilí může pomoci jedinci se vyrovnat s minulostí prostřednictvím návazných služeb, v rámci terciární prevence se s jedincem může dlouhodobě pracovat na odvrácení všech negativních jevů, které s domácím násilím můžou souviset.

3.4 Senioři jako oběti domácího násilí

Toto téma se v současné době na veřejnosti vyskytuje čím dál více, protože generace stárne a seniorů přibývá. Stáří v dnešní společnosti znamená méněcennost. Mladší generace vnímá seniory jako obtíž a bohužel i rodinní příslušníci, kteří se o ně často musí starat. Z toho vyplývá, že konflikty budou častější.

Pro přesnost uvádím faktory zvyšující ohroženost seniora špatným zacházením, které uvádí Jiří Buriánek (2006):

- Celkově špatný zdravotní stav
- Poruchy kognitivních a komunikačních funkcí
- Ztráta soběstačnosti
- Sociální izolace
- Soužití s agresorem a závislost na něm

Výše uvedené faktory se zabývají tím, v čem je senior ohrožený, níže uvedené se zaměřují na faktory, které zvyšují pravděpodobnost špatného jednání ze strany pečující osoby nebo blízkého člověka seniora:

- Alkoholismus, drogová závislost
- Psychopatologie, psychopatie
- Nízký intelekt
- Předchozí agresivní či asociální jednání
- Přetížení a existenciální problémy rodiny a pokles ochoty a možností jejích členů poskytnout kvalitní péči
- Materiální, bytová závislost oběti na agresorovi
- Nízká úroveň zájmu a ochrany před nežádoucím jednáním ze strany společnosti, včetně ochrany práv a důstojnosti klientů dlouhodobé ústavní péče
- Diskriminační tendence ve společnosti
- Syndrom vyhoření u ošetřovatelského personálu (Buriánek, 2006)

Vodáčková (2002) uvádí, že se v praxi setkáváme, buď s psychickým, nebo fyzickým týráním. Staří lidé o tom moc nemluví, a to z několika důvodů. Pokud je starý člověk nějakým způsobem týrán, nepředstavitelně se za tuto skutečnost stydí. Zároveň trpí pocitem viny, že si to zaslouží. Myslí si, že s tím nejde nic udělat.

Z vlastní zkušenosti můžu potvrdit, že osamělé seniory často přepadají pocity bezcennosti a v těchto chvílích jsou za jakýkoli kontakt vděční. Tento aspekt by měl být zohledněn v krizové intervenci. Její specifika uvádím v následující podkapitole.

3.4.1 Krizová intervence

Základy krizové intervence jsou u všech skupin stejné. V čem se liší a v čem by si měla dávat pracovnice pozor při komunikaci se seniorem, uvádím níže.

V literatuře jsem se dočetla, že pokud senior požádá o pomoc, je to nejčastěji anonymně, třeba přes linky důvěry. Stává se to v případech, kdy se starý člověk už dlouho trápí. Proto by pracovnice linky měla dát prostor říci nahlas, v jaké situaci se nachází. Měla by mu umožnit, aby si uvědomil, jak situace vznikla, za jakých okolností se děje, jak se cítí a v čem se ho nejvíce dotýká. Pracovnice by mu měla dát najevo, že na tuto situaci není sám, že je to něco, co se děje i dalším starým lidem. Měla by mu ulehčit od pocitu, že je na to sám. Měla by ho podpořit v tom, aby znovu zavolal a při dalším opakování násilí by se měl ohradit a nenechat si to líbit. Například, že to sdělí svému lékaři. Násilná osoba se může leknout a násilí přestane. Kroky, které by vedly k trestnímu oznámení, staří lidé většinou neudělají z důvodu toho, že se jedná buď o příbuznou osobu, nebo o osobu pečující. (Vodáčková, 2002)

Kroky, které by senior měl udělat, aby předešel na sobě páchanému násilí, jsem uvedla v následujícím textu. Jde především o kroky, které zabrání seniorovi v sociálním vyloučení.

3.4.2 Prevence

V poslední době vidím velký posun v ochraně práv seniorů. Je to jistě zásluha médií, která se rozhodla jít do boje s prodejci, kteří se orientují na seniory z důvodu jejich důvěřivosti a neschopnosti rozeznat manipulaci. Toto téma otevřelo dlouho neprobádanou oblast zacházení se seniory.

Řada organizací se v rámci kampaní rozhodla vytvořit aktivizační programy zaměřené na širokou veřejnost seniorů. Cílem přednášek nebo praktických ukázek je připravit

seniora na situace, které by ho mohly potkat. Mají ho seznámit s riziky v oblasti jak domácího násilí tak i v dalších oblastech trestných činů. Přednášky a besedy mají vybavit seniory potřebnými znalostmi, které mohou výše uvedené činy eliminovat a představit organizace, které jim mohou v případě krize pomoci. (Nomia HK, 2013)

To jsou činnosti, které podporují nejrůznější organizace, ale přece jenom ne každý senior má možnost přístupu k podobnému programu. Na internetu jsem hledala praktické rady pro seniory, které by přispěly k eliminaci domácího násilí.

Senioři by měli udržovat sociální kontakty se starými přáteli a sousedy a neustále se snažit rozšiřovat síť přátel. Zároveň je dobré se zapojovat do aktivit ve svém okolí. Jako další důležitý bod je nežít s někým, kdo má historii násilného chování nebo užívá návykové látky. (Rosa, 2014)

Vzhledem k zvyšujícímu se počtu seniorů, můžeme předpokládat, že domácího násilí páchaného na seniorech bude přibývat, proto je zapotřebí šířit osvětu soustředěnou jak na seniory, tak na širokou veřejnost. Aby se lidé nebáli ohlásit něco podezřelého a hlavně, aby senioři měli povědomí o tom, že toto jednání si nesmí nechat líbit.

4 Profesionální podpora

V následující kapitole se budu zpočátku snažit vyjmenovat zařízení a instituce, které působí v České republice z hlediska krizových pracovišť. Ale dále budu podrobně psát pouze o intervenčních centrech, azylových domech a linkách důvěry, a to z toho důvodu, že v praktické části se budu ptát pracovníku z těchto zařízení.

Mezi zařízení, která působí na našem území z hlediska krizových pracovišť, patří obecní, městské úřady, okresní úřady a jejich odbory jako sociální, bytové a další, dále domovy důchodců, pečovatelské služby, rodinné poradny, azylové domy, domovy pro matky s dětmi, poradny pro drogově závislé, sociální kurátoři, úřady práce, okresní správa sociálního zabezpečení, krizová centra, občanské poradny, pedagogicko psychologická poradna, policie, soudy a další. (Vodáčková, 2002)

4.1 Intervenční centra

Intervenční centra patří mezi služby sociální prevence, podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Andrea Buskotte (2008) uvádí, že intervenční centra vznikla na základě zákona č. 135/2006 Sb., zákon na ochranu před domácím násilím. Díky tomuto zákonu vzniklo 15 center, v každém kraji jedno. Jejich hlavním úkolem je poskytnout krátkodobou intervenční pomoc ohroženým osobám. Po ukončení pomoci tyto osoby, podle jejich potřeby a přání, následně odkážou na jinou návaznou organizaci.

Dále ve své knize Z pekla ven zmiňuje úkoly, které by pracovníce s klientem měla probrat. Prvotní úkol pracovníce je ohroženou osobu nejprve informovat o svých právech, a pak následně, jak tento zákon můžou aplikovat v praxi a jak se zažádá o vykázaní či jak zakázat vstup agresora do domu. Pracovníce může objektivně poradit v konkrétní situaci ohrožené osoby. Pracovníce zhodnotí situaci a následně doporučí řešení, popřípadě doporučí, na jakou službu se může oběť obrátit.

Na internetových stránkách Intervenčního centra v Hradci Králové, jsem se dočetla, že mezi další úkoly, na které se pracovníce soustředí je pomoci klientovi nebo klientce s náhledem na svoji situaci, s tím na koho nebo kam se v případě ohrožení obrátit

a pomáhají jim přichystat bezpečnostní plán. Kroky, které by měl zahrnovat, jsem zmínila na straně 14. Dále se pracovnice snaží nastínit rizika, která s sebou přináší soužití s násilným partnerem, ať v rámci svojí osoby, nebo dalších blízkých osob žijících v jedné domácnosti. Cílem Intervenčního centra je napomáhat uživateli vyřešit krizovou životní situaci a pomoci mu vrátit se k běžnému životu bez násilí. I když se moje práce zabývá krizovou intervencí, neznamená to, že při každém kontaktu s klientem, který přijde do intervenčního centra je krizová intervence potřebná, záleží na momentálním rozpoložení klienta a na zvážení situace sociálního pracovníka či pracovnice. Pokud je krizová intervence zapotřebí, tak se samozřejmě pracovnice zabývá nejprve stabilizací klienta, poté probráním situace a až v poslední řadě se přechází k formální stránce.

Pracovnice klienty podporují, poskytují rady a provázejí je v těžké situaci, to ale neznamená, že klienty k něčemu nutí. Pracovnice musí akceptovat rozhodnutí, která klient učiní. Pokud se rozhodne již nevyhledat služby intervenčního centra, pracovnice by neměla naléhat na klienta, aby se vrátil. Klienti mají svobodnou vůli a pracovníci to musí akceptovat. (Charita HK, 2015)

4.2 Azylové domy

Další oblastí, o které budu hovořit, jsou azylové domy, jako jedna z dalších forem pomoci obětem domácího násilí.

Oběti domácího násilí potřebují kompletní pomoc, kterou kromě krizové intervence zahrnuje i dlouhodobé poradenství a terapie. Proto je zapotřebí v azylovém domě vytvořit opatření, která zajistí obětem domácího násilí bezpečí. Tato bezpečnostní opatření mohou zahrnovat nejrůznější technická zařízení, úzkou spolupráci s policií nebo utajované bydlení. (Varglová, Vavrňová, Prokopová, 2003)

V České Republice se můžeme setkat s třemi základními typy azylových domů pro oběti domácího násilí - azylové domy s veřejnou adresou, s utajovanou adresou a azylové byty. Azylové domy jsou registrovány na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z mého pohledu, jsou azylové domy, které se zabývají problematikou domácího násilí, soustředěny výhradně na ženy. V tom vidím velký nedostatek. Dále vzhledem ke krizovému stavu oběti vnímám jako nepatřičné, že si klient azylového domu platí ubytování.

Pokud je oběť dlouhodobě týraná a pronásledovaná a partner jí ohrožuje na životě je nejadekvátnějším řešením azylový dům s utajovanou adresou. Vedle zajištění bezpečí klientů a stabilizace jejich situace by pracovnice měly pomáhat s právními službami, s dětmi, pokud to situace vyžaduje, s psychologickou pomocí, podporou při jednání s policií či soudy. (Varglová, Vavrňová, Prokopová, 2003)

Platí i pro veřejné azylové domy, že mezi hlavní cíle patří uživatelkám poskytnout podmínky pro zajištění základních životních potřeb, klientkám se pomůže aktivně řešit nepříznivé sociální situaci a pracovnice se snaží klientky vést k zodpovědnosti a respektování pravidel. Pracovnice se snaží prostřednictvím profesionálního přístupu podložený vzděláním o to, aby se klientka vrátila do obvyčejného života.

Mezi další výhody, které azylové domy nabízejí obětem domácího násilí, patří podle Andrey Buskkote (2008) bezpečné přístřeší, pokud se ve vlastním domě necítí v bezpečí, dále může poskytnout podporu a jistotu. V praxi se může stát, že kapacita zařízení je nedostatečná, je přeplněná, tak pracovnice instituce pomůže sehnat jinou alternativu. Pokud má ohrožená osoba štěstí a je přijata, dostane pokoj, kde bude mít soukromí a může tu vést život, na jaký byla zvyklá. Lidé, kteří se potkávají v zařízení, se můžou mezi sebou plnohodnotně podporovat a sdělovat si vzájemně své zkušenosti.

4.3 Telefonní linky

Další formu pomoci, kterou mohou oběti domácího násilí použít, uvádím telefonní krizové linky.

V České republice je několik desítek linek důvěry. Umožňují anonymní telefonický kontakt za účelem rozhovoru o aktuálních problémech nebo naléhavé situaci, v které se volající nachází. (Buskkote, 2008)

Telefonická krizová pomoc je registrována jako sociální služba dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění dalších doplňků.

Na stránkách jedné z nejznámějších linek, které se soustředí na oběti domácího násilí, jsem se dočetla, že pracovníci v telefonní krizové lince mají v popisu práce vyslechnout volajícího a nasměrovat ho k řešení v akutní situaci. V rámci hovoru volajícího motivuje

k řešení krize a snaží se ho odpoutat od negativních pocitů. Zároveň se pracovník snaží nabídnout porozumění a přívětivé prostředí ke sdělení svých pocitů. Dále pomáhá volajícímu promyslet plán, který se pokusí splnit po ukončení rozhovoru. Jinak pracovník nabízí informace spojené s různými praktickými radami, jak v rámci sociálně – právní, tak trestní a poskytuje informace o systému služeb sociální záchranné sítě pro oběti domácího násilí. (Dona linka, 2007)

Jako stěžejní vidím v práci v krizové telefonní lince, že pracovník či pracovnice nemůže ovlivnit, na rozdíl od výše uvedených dvou zařízení, konec rozhovoru. Pokud bude volající chtít ukončit hovor, může v jakékoliv situaci tak učinit. Proto je důležitá následná péče o pracovníka, formou supervize nebo jiných metod.

Největší výhodou oproti výše popsaným službám bych viděla v dobré dostupnosti. V dnešní době má mobilní telefon nebo telefon většina obyvatel a linky jsou provozovány jen s minimálními náklady. Jedním z hlavních důvodů, proč je tato služba hojně využívána, spočívá, dle mého názoru, v anonymitě volajícího. Volající se cítí bezpečně v prostředí, které si sám pro hovor vybere.

A ze svého pohledu budoucí sociální pracovnice, vidím jako velké plus v tom, že si klient služby může být jistý, že mluví s profesionálem, který má předpoklady k tomu, aby dokázal vyřešit nebo ulehčit jeho tíživou situaci.

Shrnutí

Teoretickou část jsem se snažila koncipovat tak, abych popsala co nejširší úsek tématu krizová intervence a domácí násilí.

Na začátku bylo třeba uvést několik definic, abych ucelila téma. Krizi vnímáme jako obtížnou životní situaci, která způsobuje zátěž a může vyvolat selhání organismu. K zabránění následku slouží krizová intervence, která zakročuje v krizi a snaží se stabilizovat situaci klienta, aby se mohl vrátit do života před krizí. Krizová intervence má dvě podoby: prezenční a distanční formu, ke každé z nich jsem v teoretické části přidala několik příkladů. Zmiňuji zde znaky krizové intervence a principy krizové intervence.

Zmiňuji se tu o etapách krizové intervence. Popisuji zde etapu mezi začátkem a ukončením procesu krizové intervence podle Naděždy Špatenkové. Jelikož je má práce zaměřena na domácí násilí, zabývám se tu specifiky krizové intervence u domácího násilí. Dále jaké jsou charakteristické rysy domácího násilí, strategie pracovníka, při práci s oběti domácího násilí.

V druhé kapitole jsem se zaměřila na základní pojmy jako násilí, domácí násilí, jeho rizikové faktory, jako alkohol a žárlivost. Dále spirálou násilí stupňováním násilí, exploze, líbáanky. Čtenáři jsem chtěla přiblížit, jak probíhá proces domácího násilí a ukázat mu, jeden z důvodů proč oběť přetrvává ve vztahu s násilnou osobou.

V třetí kapitole, Specifické skupiny obětí domácího násilí, se zaměřuji přímo na oběti domácího násilí. Nezaměřovala jsem se pouze na ženy, ale snažila jsem se popsat co nejširší pole obětí domácího násilí. Domnívám se totiž, že společnost žije v určitém přesvědčení, že domácí násilí je záležitostí pouze žen. Proto se tu zmiňuji jak o ženách, tak o mužích, dále o seniorech a v neposlední řadě o dětech. Popisuji, jak probíhá krizová intervence s jednotlivými skupinami, a nastiňuji, jak vypadá prevence či co udělat, abychom předešli domácímu násilí.

Poslední kapitolu v teoretické části zaměřuji na profesionální podporu v centrech jako intervenční centra, azylové domy a telefonní linky. Z tohoto okruhu zařízení budu vybírat respondenty pro své výzkumné šetření. Z výše zmíněné teorie jsme čerpala pro sestavení otázek výzkumnému šetření v rámci praktické části.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 Metodologické zakotvení výzkumných aktivit

Praktickou část své práce jsem zaměřila na pojetí krizové intervence, v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Obsahový rámec výzkumného šetření jsem ukotvila v teoretické části své práce.

5.1 Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumných aktivit

Hlavní cíl zní: zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Z hlavního cíle jsem vybrala několik důležitých oblastí, vzdělání pracovníků v oblasti krizové intervence, principy krizové intervence a postup pracovníků s obětí domácího násilí. Z těchto oblastí jsem zformulovala dílčí cíle. Dílčí cíl 1: zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s obětí domácího násilí, dílčí cíl 2: zjistit, jak pracovníci uplatňují principy krizové intervence v praxi s obětí domácího násilí, dílčí cíl 3: zjistit, jaký mají pracovníci pohled na osobnost a vzdělání profesionála v krizové intervenci.

Tato témata zkoumám z pohledu sociálních pracovníků jednotlivých organizací.

Jelikož doufám, že jednotlivé organizace, na které se obrátím, budou pojmát krizovou intervenci jinak, jako podklad pro porovnávání jsem si vybrala pojetí, které nastínila Daniela Vodačková (2002) v Krizové intervenci, které jsem zmínila v teoretické části na straně šest.

U dotazovaných subjektů se budu soustředit na to, jaké jsou výchozí body a principy krizové intervence při práci s klientem a dále jaký je přístup krizového pracovníka z hlediska jeho přístupu či angažovanosti.

Chci se zaměřit na to, v čem spočívá nebo v čem se liší práce s klientem nebo jestli všichni pracovníci v odlišných organizacích využívají stejné principy a dodržují stejný průběh práce v krizové intervenci.

5.2 Metody výzkumného šetření

V následujících podkapitolách objasňuji a zdůvodňuji použití zvolené výzkumné strategie.

Při výběru výzkumné strategie jsem vycházela z předpokladu, že účelem výzkumného šetření bude získat na otázky položené respondentům, co největší množství informací. Proto, k získání dat u svého výzkumného šetření, jsem se rozhodla použít metodu kvalitativního výzkumu.

Jedním z autorů, kteří se kvalitativním výzkumem zabývají, je Jan Hendl a ten uvádí: „kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozeném prostředí.“ (Hendl, 2005, s. 50)

Je mnoho strategií, jak získat data a jak budou shromažďována. Výběr metody se zakládá na požadovaném typu informace i na tom, od koho ji budeme získávat a za jakých okolností se tak bude dít. Za základní metody kvalitativního sběru dat můžeme považovat pozorování, rozhovor a dokumenty. (Hendl, 2005)

Jak se budu zmiňovat v další podkapitole, pro své výzkumné šetření, jsem se rozhodla použít polostrukturovaný rozhovor. Jinak mezi další přednosti kvalitativního výzkumu řadí Jan Hendl (2005) následující: získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události a fenoménu, zkoumá fenomén v přirozeném prostředí, umožňuje studovat procesy, navrhovat teorie, dobře reaguje na místní situace a podmínky, hledá lokální příčinné souvislosti a pomáhá při počáteční exploraci (výzkumu) fenoménu. Na druhé straně získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí je těžké provádět kvantitativní predikce (předpověď nebo odhad do budoucna), je obtížné testovat hypotézy a teorie, analýza dat i jejich sběr jsou časově náročné etapy, výsledky jsou snadno ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi.

5.3 Polostrukturovaný rozhovor

Pro výzkumné šetření jsem si vybrala polostrukturovaný rozhovor, vzhledem k tomu, že jsem si vytvořila otázky, které budu pokládat dotazovaným, ale nestanovila jsem si striktní pořadí. Otázky budu pokládat dle potřeby.

Miovský vnímá výhody tohoto typu rozhovoru následovně. „Obvykle je možné zaměňovat pořadí, v jakém se okruhům věnujeme a dle potřeby a možností tedy toto pořadí upravujeme, abychom tím maximalizovali výtěžnost interview. Někdy strategii v průběhu interview mezi jeho různými částmi diferencujeme. Některé pasáže jsou ponechány více na tazateli, včetně samotného znění a pořadí otázek, jiné části naopak mohou mít plně strukturovanou formu a vyžadujeme u nich po tazateli striktní dodržení pořadí a znění otázek.“ (Miovský, 2006, s. 160)

Při polostrukturovaném rozhovoru můžou být prospěšné doplňující otázky, které se můžou v dané situaci zdát v hodné a následně při analýze na ně může být brán zřetel nebo je možnost odsunout stranou. Většinou jsou prospěšné a pomáhají lépe uchopit problém, který nás zajímá. To je jedna z výhod, další je využití nenucené komunikace v místech, které účastníka mohou motivovat.

Nevýhod moc není, jelikož polostrukturovaný rozhovor může kombinovat prvky jak, nestrukturovaného rozhovoru tak plně strukturovaného. Nevýhodou se může jevit přímý kontakt s tazatelem, může dojít k špatnému dojmu. Tazateli by se nelíbil náš výraz nebo styl kladení otázek. Měl by být kladen důraz na přirozený a autentický projev tazatele. (Miovský, 2006)

Zvolený typ rozhovoru jsem si vybrala z důvodu, abych od respondentů získala co možná nejširší škálu odpovědí na otázky, které uvádím v transformační tabulce.

5.4 Cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem mého výzkumného šetření je zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí.

Také jsem si vytyčila následující dílčí cíle výzkumného šetření:

1. Zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s obětí domácího násilí
2. Zjistit, jak pracovníci uplatňují principy krizové intervence v praxi s obětí domácího násilí
3. Zjistit, jaký mají pracovníci pohled na osobnost a vzdělání profesionála v krizové intervenci

5.5 Výběr respondentů

V teoretické části na straně 30, v kapitole Profesionální podpora jsem uvedla tři druhy zařízení, které pomáhají obětem domácího násilí - intervenční centra, azylové domy a telefonní linky. Z tohoto důvodu jsem se zaměřila na respondenty z těchto organizací. Co se týká vybraného území, soustředila jsem se na okolní města, která dobře znám. To jsou Pardubice, Hradec Králové a Chrudim. Ohledně výběru respondentů jsem se soustředila na sociální pracovníky v organizaci.

Cílovou skupinu představují sociální pracovníci zařízení, v kterých se setkávají s oběťmi domácího násilí. Vybrala jsem následující pracoviště. Poradna Bílého kruhu bezpečí o. s., Pardubice; Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím, Pardubice; Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím, Hradec Králové; Domov pro matky s dětmi, Hradec Králové; Městský azylový dům pro matky s dětmi, Pardubice; Centrum J. J. Pestalozziho, o. p. s., Chrudim. Šestý respondent odmítl odpovědět na otázky.

Rozhovor jsem prováděla po předem domluvených schůzkách na pracovišti organizace, kde mi byla vyčleněna místnost, kde jsem měla možnost mluvit se sociální pracovnící či pracovníkem v soukromí. Během rozhovoru jsem si psala poznámky. Na základě nich jsem doma rozhovor přepsala. Žádný z rozhovorů netrval déle než čtyřicet minut.

6 Transformační tabulka

Hlavní cíl	Dílčí cíl	Otázky
Zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí.	Zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s oběťmi domácího násilí.	<p>Jakou formu krizové pomoci využíváte?</p> <p>V čem vidíte výhody a nevýhody jednotlivých forem?</p> <p>Můžete mi popsat, jak s klientem pracujete, jaký je postup práce?</p> <p>Odlišujete styl práce, pokud pracujete s ženou, mužem nebo dítětem? Případně jaké jsou rozdíly?</p> <p>Stává se Vám, že odkážete klienta na jinou organizaci nebo konzultujete případ s jiným subjektem?</p>
	Zjistit, jak pracovníci uplatňují principy krizové intervence v praxi s oběťmi domácího násilí.	Jaké principy krizové intervence vnímáte jako stěžejní při práci s oběťmi domácího násilí?

	<p>Zjistit, jaký mají pracovníci pohled na osobnost a vzdělání profesionála v krizové intervenci.</p>	<p>Můžu se zeptat, v čem vnímáte specifika domácího násilí, z hlediska krizové intervence, v čem je téma jiné od ostatních zaměření krizové intervence?</p> <p>Jaká je Vaše představa o pracovníkovi krizové intervence, jaký by měl být, jeho vlastnosti, dovednosti a teoretické znalosti?</p> <p>Jaké má krizový pracovník ve Vaší organizaci vzdělání, považujete ho za dostačující?</p> <p>Kolik pracovníků orientujících se na krizovou intervenci v současné době zaměstnáváte ve vaší organizaci?</p>
--	---	---

7 Interpretace výstupů výzkumného šetření

V této kapitole budu provádět interpretace dílčích cílů.

Zjištěné údaje jsem se rozhodla analyzovat pomocí procesu otevřeného kódování. J. Strauss (1999) popisuje otevřené kódování následovně: „...část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly a také jsou kladeny otázky o jevech údají reprezentovaných.“ (Strauss, 1999, s. 43)

Pomocí otevřeného kódování vyberu z textu přepsaných rozhovorů důležité úseky, které přiřadím k jednotlivým dílčím cílům.

Budu postupovat dle transformační tabulky, nejprve odpovím na dílčí cíle, budu dodržovat posloupnost otázek u jednotlivých dílčích cílů a následně ze zjištěných faktů odpovím na hlavní cíl výzkumného šetření.

Respondenty při citování budu označovat velkými písmeny od A - E. Pracovnice Intervenčního centra v Pardubicích - A, v Hradci Králové - B, Domova pro matky s dětmi - C, Městského azylového domu pro matky s dětmi - D a Poradny Bílého kruhu bezpečí - E.

7.1 Interpretace k dílčímu cíli 1

Na první otázku „jakou formu krizové intervence využíváte?“ Respondenti azylových domů uvedli prezenční formu, respondenti z intervenčních center uvedli jak prezenční formu, tak distanční formu. Respondent A to objasnil následovně: „v situaci, kdy se dozvíme o vykázaní, kontaktujeme partnera a nabídneme mu naše služby. Tento kontakt většinou probíhá formou telefonního rozhovoru.“ Pracovník telefonní linky uvedl, že využívají distanční formu, jelikož nenavazují přímý kontakt s klientem. Vzhledem k tomu, že je to telefonní linka, nepředpokládá se jiný kontakt.

Na otázku: „v čem vidíte výhody a nevýhody jednotlivých forem?“ Uvedl respondent C: „u ambulantní formy vnímám jako velkou výhodu, že klient si sám přijde v domluvený čas a pracovník neztrácí čas přesunem na jiné místo, u terénní vnímám jako výhodu, že

se klient nachází v přirozeném prostředí a negativum vnímám v tom, že pracovník ztrácí čas přesunem na jiné místo, u pobytových zařízení se mi zdá, že tato služba je náročná na vedení administrativy, vzhledem k více oblastem, které musí být popsány v metodice. Pokud je ubytován nezletilý klient, přináší to podle mě opět náročná specifika, na druhou stranu klienti jsou pod jednou střešou a dostupnější kontrole plnění zakázky.“ S tímto názorem se neztotožňuji, v každé formě vidím svoje specifika a přínosy, říci která forma je lepší, to podle mého názoru nejde, záleží na klientovi, jakou si vybere formu, která mu vyhovuje. Další názor prezentoval pracovník telefonní krizové linky, který objasnil výhody. Mezi ně zahrnul okamžitou pomoc, bezbariérovost, klient se cítí v rámci rozhovoru bezpečně, jelikož se nachází v prostředí, které si sám vybral, anonymitu klienta, intervent může využít na svém pracovišti řadu pomůcek. Na druhé straně pracovník nemá vizuální kontakt s klientem, pracovník je v časovém stresu, může dojít k přerušení kontaktu a pracovník nemá zpětnou vazbu po ukončení hovoru. Z mého pohledu poslední dva body jsou zásadní pro jakoukoli práci. Zpětná vazba od klientů nám umožňuje hodnocení naší práce a nevědět, jak to s klientem dopadlo, jestli se jeho situace zlepšila nebo naopak, může být stresující a může to být jeden z důvodů, proč tuto formu pomoci opustit a orientovat se na jinou oblast. Jsem si jista, že pracovníci jsou na to připraveni, ale z mojí zkušenosti vím, že od práce má na začátku každý jinou představu, která se postupem času změní.

Jako další otázku, kterou jsem položila: „můžete mi popsat, jak s klientem pracujete, jaký je postup práce?“ Respondenti odpověděli následovně. Pracovníci prezenční formy se shodli na následujícím modelu postupu práce s klientem: navázání kontaktu s klientem, seznámení zájemce se službou, uzavření smlouvy se zájemcem, zjišťování zakázky klienta, naplánování kroků k naplnění zakázky, vyhodnocení a závěr, avšak pracovník telefonní krizové linky nastínil následující model. Ve fázi navázání kontaktu je nejdůležitější získání důvěry, v druhé fázi dochází k mapování problému (práce s emocemi, přímé dotazování, zrcadlení, reflektování). Součástí mapování problému je i katastrofický scénář. V třetí fázi dochází k vymezení problému a práce se zakázkou, předposlední fáze je hledání řešení a nakonec dojde k ukončení hovoru. Nicméně respondent A dodává: „ne vždy je krizová intervence zapotřebí při kontaktu s klientem, záleží na situaci a momentálním psychickém stavu, s kterým k nám zájemce přijde. Pokud je jeho stav špatný a je v šoku, samozřejmě, že s ním nedomlouvám smlouvu. Je potřeba stabilizovat jeho stav, následně probereme jeho situaci a až v poslední řadě přejdeme

k formálním věcem, několikrát se mi stalo, že jsme formuláře procházeli, až na druhém nebo třetím sezení.“

Na otázku, „odlišujete styl práce, pokud pracujete s ženou, mužem nebo dítětem? Případně jaké jsou rozdíly?“ U pracovníků převládal názor, že s dítětem se pracuje jinak, používají se metody na základě hry, nebo se používají pomůcky jako panenky. V rámci hovoru s dítětem dochází ke změně jazyka, pracovníci uvedli změnu mluvy, používání obecných slov. Pracovník telefonní linky uvedl, že při hovoru s dítětem nebo s nezletilým dochází na začátku hovoru k otázce ohledně vykání nebo tykání. Tykání je osobnější a nezpůsobuje bariéru v hovoru. Co se týká mužů, respondent B říká: „co se týká postupu práce s muži, základy práce jsou stejné jako s ženami, co se ovšem odlišuje je přístup mužů. Hlavní pocit, který cítí je stud, proto na začátku pracujeme na odpoutání od této emoce. Navíc z mojí zkušenosti platí, že ženy se nebojí mluvit o svojí situaci na rozdíl od mužů, kteří zřejmě cítí již zmiňovaný ostych.“ Při rozhovoru se pracovnice zmínila o bývalé profesi v domově pro seniory, vzhledem ke klientele seniorů, vidím jako velký přínos, že pracovnice ví, jak se seniorem mluvit a necítí ostych nebo zábrany. Všeobecně vnímám praxi s různými skupinami lidí jako velký přínos do praxe, ale i osobního života. Člověk sesbírá důležité zkušenosti, které se můžou kdykoliv hodit.

Na otázku, „stává se Vám, že odkážete klienta na jinou organizaci nebo konzultujete případ s jiným subjektem?“ Pracovníci uvedli následující. Všichni se shodli na tom, že spolupracují s jinými subjekty. Ke spolupráci dochází jak v rámci organizace tak i mimo ni. U telefonní intervence pracovník uvedl, že během porad analyzují volání klientů, jak za přítomnosti interních tak externích supervizorů. Nejčastější odpověď byla, že se pracovníci radí v týmu organizace, ale v některých případech se obracejí na státní aparát nebo doporučují případně další návazné služby. Překvapilo mě, že respondent A přiznal, že spolupráce s OSPODEM (orgán sociálně-právní ochrany dětí) není vyhovující, jelikož když se obrátí na OSPOD, mají práci a nestíhají adekvátně prověřit všechny případy. Z toho důvodu se začínají orientovat více na děti a nabírají více pracovníků.

Referenti uvedli rozdílné formy krizové intervence, které v organizacích využívají. Je to z důvodu odlišností služeb, v kterých pracují. S tím souvisí výhody i nevýhody, které uvedli. Ale přiznávají, že je na klientovi, jaká forma mu vyhovuje a pracovník to musí akceptovat. Jádro krizové intervence je stejné při postupu práce v krizové intervenci,

v jakékoli organizaci, to co se liší je počáteční rozpoložení klienta, od kterého se odvíjí další práce. To samé platí u odlišných skupin klientů. Jsou společné body, ale pracuje se v mantinelech, které ta skupina má. Všichni respondenti uznali, že spolupracují s jinými subjekty.

7.2 Interpretace k dílčímu cíli 2

Respondentům jsem položila otázku: „jaké principy krizové intervence vnímáte jako stěžejní při práci s obětí domácího násilí?“ Pracovníci se ve valné většině shodují na principech krizové intervence u domácího násilí. Všichni uvedli individuální přístup ke klientovi, mezi další nejčastější odpovědi patřila mlčenlivost a diskrétnost, zachování důvěry sdělených informací, nestrannost, žádná diskriminace, rada od poradce je vždy nestranná a neutrální, rady nejsou ovlivňovány osobními názory a zájmy poradce. Mezi další uvedli respekt, rovnost, dostupnost, bezplatnost, odbornost, profesionalitu, spolupráci, bezpečné prostředí a neutralitu. Překvapilo mě, jakou šíři principů pracovníci uvedli, a to mě utvrdilo v tom, jaké výjimečné postavení krizová intervence má jak v rámci forem pomoci, tak v rámci přístupu ke klientovi.

U další otázky: „v čem vnímáte specifika domácího násilí, z hlediska krizové intervence, v čem je téma jiné od ostatních zaměření krizové intervence?“ Pracovníci se shodli na dvou variantách, v čem vnímají specifika domácího násilí. Hlavní rozdíl je, že děj domácího násilí se odehrává za zavřenými dveřmi, pracovníkům komplikuje situaci hluboká citová zainteresovanost vůči agresorovi, navíc respondent A říká: „v praxi nám dost znepríjemňuje fakt, že když přijde žena požádat o radu nebo ji kontaktujeme z důvodu vykázaní partnera, tak její pocity k němu jsou ambivalentní, dvojznačné. Na jedné straně ví, že co se stalo není v pořádku, ale na té druhé je v ní naděje a očekávání, že už se to opakovat nebude, omlouvá to momentálním rozpoložením partnera nebo špatnou situací ať finanční nebo jinou. Kdyby ji napadl někdo na ulici, okamžitě by to nahlásila na policii. Bohužel se často stává, že se k partnerovi vrátí a k nám se už nedostane. Je to součást práce a musím akceptovat rozhodnutí klienta či klientky. Špatné sny z toho nemám.“ Obdivuji, jak pracovnice akceptují rozhodnutí svých klientů a do své budoucí praxe, bych si z toho chtěla vzít právě to. Respondent C uvedl, že domácí násilí může probíhat několika formami: psychickým, fyzickým, sociálním, ekonomickým a sexuálním, pracovnice uvedla příklad, že v některých situacích, se kterými se ve své praxi setkala, klientka si neuvědomovala, že je sama obětí domácího

násilí. Z toho jasně vyplývá, jak o tématu domácího násilí lidé vědí málo. Většinou převládá názor, že domácí násilí je záležitost pouze fyzického násilí. Dalším specifickým rysem, který respondenti uvedli, je cyklus násilí. Tento pojem jsem popisovala v teoretické části. Jedná se ve zkratce o tří fázový model, který se opakuje. Popisuje stupňování násilí a agrese ve vztahu dvou lidí. A jak jsem výše uvedla, specifickým rysem jsou pocity oběti k násilníkovi, které nejdou přerušit v krátkém čase, proto dochází k tomu, že se oběť k agresorovi vrací.

Pracovníci mají ucelenou představu o principech krizové intervence a shodli se na tom, že všechny principy mají svůj opodstatněný důvod v rámci krizové intervence. Jako specifika domácího násilí vnímají v tom, že násilí se odehrává v soukromí a násilná osoba je blízký člověk. Je těžké se odpoutat od násilné osoby, vzhledem k silným citům, které oběť k násilníkovi má.

7.3 Interpretace k dílčímu cíli 3

Představy respondentů o pracovníkovi krizové intervence jsou si velmi podobné. Co se týká jejich představy o vlastnostech, uvádějí, že by měl být empatický, vnímavý, citlivý, stát vedle klienta a doprovázet ho. Jiní uvádějí, že by se měl orientovat v krizové intervenci, měl by mít znalosti a dovednosti spojené s výkonem jejich profese. Měl by být odolný vůči informacím, které získá a v případě problému by se neměl cítit špatně požádat o pomoc nebo zkontaktovat případ. Získané metody by měl umět aplikovat na klienta a provázet ho krizí. Pracovníkovi by nemělo vadit být flexibilní a k dispozici.

Na otázku: „jaké má krizový pracovník ve Vaší organizaci vzdělání?“ K tomu respondent A říká: „v naší organizaci mají všichni pracovníci alespoň minimum krizové intervence, pokud ne tak má v náplni práce si dodělat kurz krizové intervence.“ Na druhé straně respondent B uvedl: „že při nástupu do krizového intervenčního centra pracovník musí mít kurz krizové intervence nebo už začal s kurzem, ale ne se základním, ale s tím více hodinovým. Počet hodin se pohybuje kolem 150 hodin a výše.“ Vzhledem k tomu, že mi odpovídaly pracovnice dvou stejných organizací, jediný rozdíl byl v lokalitě, vidím v tom rozpor, který je zřejmě uveden ve vnitřních směrnících organizace. Pracovníci azylových domů uvedli vysokoškolské vzdělání podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a doplňující vzdělání formou kurzu krizové intervence, nejčastěji padlo výcvikové centrum Remedium v Praze. Postačující vzdělání uvedli v rámci základního kurzu krizové intervence. Na proti tomu pracovník telefonní krizové intervence uvedl jako základní

kritérium věk 21 let, dále akreditovaný výcvik krizové intervence a specializovaný výcvik Bílého kruhu bezpečí zaměřený na řešení problematiky domácího násilí. Základ je stejný jako u výše zmíněných respondentů, ale vidím jako velkou výhodu, že pracovníci specializovaných linek na domácí násilí jsou přímo připravováni na krizovou intervenci v oblasti domácího násilí. Zatímco pracovníci ostatních organizací jsou připravováni v kurzu koncepčně, jelikož se předpokládá široké uplatnění krizové intervence, nezaměřují se pouze na domácí násilí, ale na vykonávání práce spojené se všemi formami krizové intervence, tak pracovníci specializovaných linek na domácí násilí jsou připravováni na konkrétní témata a jsou připravováni na situace spojené s domácím násilím, v tom vidím velkou přednost, na druhé straně u azylových domů chápu, že koncepční vzdělání je zapotřebí, jelikož klientky jsou v různých životních krizích a ne všechny jsou v situaci, kdy došlo k domácímu násilí.

Poslední otázku, kterou jsem položila: „kolik pracovníků orientujících se na krizovou intervenci v současné době zaměstnáváte ve Vaší organizaci?“ Respondenti odpověděli následovně. Počet pracovníků se v jednotlivých organizacích liší, ale uvedený počet od pracovníků nepřesáhl počet pět. Tento tým se zdál respondentům dostatečný. Z výpovědi jedné z pracovnic jsem měla ovšem dojem, že se jí počet zdál vysoký na oblast, kterou mají na starost. Vzhledem k tomu, že na území města je více organizací, které se domácím násilím zabývají. Na druhé straně pracovnice A říká: „ V naší organizaci jsme tři sociální pracovnice a máme na starosti celé území Pardubického kraje. Většinou máme rozdělené lokality a v jednotlivých lokalitách máme určené místo, kde se na nás lidé můžou obrátit. Může se zdát, že je to malý počet, ale musíte si uvědomit, že nemáme stálý počet klientů, kteří by chodili každý den. Naše práce je nárazová, někdy přijde více osob někdy žádná. Navíc, se může zdát, že s klienty pracujeme pouze my (sociální pracovnice), ale náš tým je navíc obohacen o psychologa, dětského psychologa a terapeuta, takže se nám nestává, že bychom nestíhali. Ovšem je pravda, že Pardubický kraj má více vykázaní než Královehradecký kraj. Ještě chci zdůraznit, že v organizaci je vždy jeden pracovník, a to z důvodu, kdyby někdo volal.“

Respondent E navíc uvedl, že organizace telefonní intervence jsou provázané a mají časté porady, na kterých řeší i s dalšími pracovníky hovor a mohou si z nich brát ponaučení pro svou práci. V oslovených organizacích je běžná supervize, předpokládám, že to souvisí s obtížným tématem domácího násilí.

Pracovník pracující v krizové intervenci by měl splňovat jak intelektuální tak psychické vlastnosti. Jeho teoretické znalosti, by měli být podloženy získaným studiem jak v rámci vysokoškolského studia, tak specializovaným kurzem krizové intervence. Pracovníkovi dovednosti mají za úkol klienta doprovázet v jeho těžkém období. Krizová intervence je nárazová práce, někdy je počet pracovníků dostatečný někdy ne, ovšem podle respondentů to k práci patří a s počtem pracovníků jsou spokojeni.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala tématem domácího násilí v krizové intervenci. V této práci jsem chtěla čtenáři přiblížit fenomén domácího násilí a postup sociálních pracovníků při práci s obětí domácího násilí.

O krizové intervenci bylo napsáno mnoho prací na Univerzitě Hradec Králové, ale předmětem mé bylo zmapovat širší pole obětí jak žen, mužů, dětí tak seniorů. Zajímaly mě zkušenosti sociálních pracovníků a pracovníků v odlišných zařízeních a hlavním cílem práce bylo zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v různých organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Proto jsem se obrátila na sociální pracovníky krizové telefonní linky, azylových domů a krizových intervenčních center v Pardubickém a Královehradeckém kraji.

V teoretické části jsem se věnovala krizi a krizové intervenci. Stručně jsem je definovala a dále jsem se věnovala krizové intervenci v rámci jejích znaků, principů a forem. Popisovala jsem tu etapy krizové intervence a jaké jsou postupy při práci s obětí domácího násilí. Uvedla jsem zde rizikové faktory domácího násilí a definovala pojmy násilí, domácí násilí a spirála násilí. V předposlední kapitole jsem se věnovala čtyřem skupinám obětí domácího násilí jak ženám, mužů, dětem, tak i seniorům. U každé skupiny jsem se zmínila o krizové intervenci s touto skupinou a uvedla jsem i prevenci, jak bychom měli postupovat, aby se snížil výskyt domácího násilí. Na závěr teoretické části jsem se zaměřila na organizace, které využívají oběti domácího násilí a z kterých jsem vybrala respondenty pro své výzkumné šetření. To byly azylové domy, telefonní linky a krizová intervenční centra.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaké je pojetí krizové intervence v organizacích, které se setkávají s oběťmi domácího násilí. Dílčí cíle jsem si stanovila tři. Zjistit, jaký je postup pracovníků v práci s obětí domácího násilí, zjistit, jak pracovníci uplatňují principy krizové intervence v praxi s obětí domácího násilí a zjistit, jaký mají pracovníci pohled na osobnost a vzdělání profesionála v krizové intervenci.

Jako metodu zpracování dat výzkumného šetření jsem zvolila kvalitativní metodu a získaná data jsem získala pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

V rámci výzkumného šetření jsem dospěla k závěru, že referenti uvedli rozdílné formy krizové intervence, které v organizacích využívají. Je to z důvodu odlišností služeb,

v kterých pracují. S tím souvisí výhody i nevýhody, které uvedli. Ale přiznávají, že je na klientovi, jaká forma mu vyhovuje a pracovník to musí akceptovat. Jádrem krizové intervence je stejné při postupu práce v krizové intervenci, v jakékoli organizaci. To co se liší je počáteční rozpoložení klienta, od kterého se odvíjí další práce. To samé platí u práce s odlišnými skupinami klientů. Jsou společné body, ale pracuje se v mantinelech, které ta skupina má. Všichni respondenti uznali, že spolupracují s jinými subjekty. Jelikož bez spolupráce s návaznými službami se zařízení provozovat nedá.

Zjistila jsem, že pracovník pracující v krizové intervenci by měl splňovat jak intelektuální tak psychické vlastnosti. Jeho teoretické znalosti, by měli být podloženy získaným studiem jak v rámci vysokoškolského studia, tak specializovaným kurzem krizové intervence. Pracovníkovi dovednosti mají za úkol klienta doprovázet v jeho těžkém období. Krizová intervence je nárazová práce, někdy je počet pracovníků dostatečný někdy ne, ovšem podle respondentů to k práci patří a s počtem pracovníků jsou spokojeni.

Všechny výše zjištěné informace mě utvrdily v tom, jaké výjimečné postavení krizová intervence má jak v rámci forem pomoci, tak v rámci přístupu ke klientovi.

Domnívám se, že jsem splnila cíle, které jsem si na začátku zvolila a doufám, že díky zpracování této bakalářské práce se mi podařilo nahlédnout do praxe pracovníka či pracovnice v krizové intervenci a získané znalosti budu schopna aplikovat do své budoucí praxe.

SEZNAM LITERATURY

- BURIÁNEK, Jiří. KOVAŘÍK, Jiří. *Domácí násilí - násilí na mužích a seniorech*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2006, 108 s. ISBN 80-725-4914-6.
- BUSKOTTE, Andrea. *Z pekla ven: žena v domácím násilí*. Vyd. 1. Překlad Monika Burger. Brno: Computer Press, 2008, 176 s. ISBN 978-802-5117-866.
- CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Krise a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2013, 197 s. ISBN 978-802-4622-057.
- CONWAY, Helen L. *Domácí násilí: příručka pro současné i potenciální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. platným od 1. ledna 2007*. 1. vyd. Překlad Jana Mandelíková. Praha: Albatros, 2007, 158 s. Albatros Plus. ISBN 978-800-0015-507.
- HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 311 s. ISBN 80-717-8803-1.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- KNOPPOVÁ, D. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1997. 303 s. ISBN neuv.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 379 s. ISBN 80-717-8548-2.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4
- STEINMETZ,S.: *Battered Husbands*. In: Jaskson,N.A. (Ed.) *Encyclopedia of Domestic Violence*. NY, London 2007, 789 s. ISBN 0-415-96968-9
- STRAUSS, J. CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Boskovice, 1999. 196 s. ISBN 80-85834-60-X
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011, 195 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3.
- VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 543 s. ISBN 80-717-8696-9.

Internetové zdroje

- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Muži jako oběti domácího násilí [online]. [cit 2014-11-04]
Dostupné z www: <http://www.domacinasili.cz/ohrozene-osoby/muzi-jako-obeti-domaciho-nasili>
- Dona Linka: Základní informace. [online]. [cit. 2015-03-1]. Dostupné z: <http://www.donalinka.cz/dona-linka/zakladni-informace/>
- Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím. *Oblastní charita Hradec Králové* [online]. [cit. 2015-03-1]. Dostupné z: <http://www.charitahk.cz/nase-strediska/intervencni-centrum1/>
- Prevence domácího násilí a trestné činnosti páchané na seniorech. [online]. [cit. 2015-03-19]. Dostupné z: <http://nomiahk.cz/projekty/seniori/>
- Prevence násilí: Užitečné rady pro seniory. [online]. [cit. 2015-03-1]. Dostupné z: <http://rosa-os.cz/informace-pro-seniory/prevence-nasili/>
- VARGOVÁ, B., VAVRŇOVÁ, M., PROKOPOVÁ Z. Azylový dům není jen střecha nad hlavou: utajené azylové bydlení pro ženy. [online]. [cit. 2015-03-1]. Dostupné z: http://www.researchgate.net/publication/267369953_Azylov_dm_nen_jen_stecha_nad_hlavou

Právní předpisy

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1: Rozhovor (text)

Otázky :

1. Na úvod bych Vás poprosila o představení a zeptala jsem se, na jaké pozici jste v současné době?

„Jmenuji se Iva B. a jsem koordinátorkou krizového intervenčního centra v Pardubicích. V této organizaci pracuji už sedm a půl roku.“

2. Jakou formu krizové pomoci využíváte?

„Využíváme jak ambulantní, terénní tak telefonickou. V situaci, kdy se dozvíme o vykazání, kontaktujeme partnera a nabídneme mu naše služby. Tento kontakt většinou probíhá formou telefonního rozhovoru. Nebo v organizaci je vždy jedna pracovnice, v případě, že by někdo volal. Samozřejmě jsme v budově, kde je naše zázemí, máme tu kanceláře a místnosti k sezení s klienty, je to naše stanoviště číslo jedna. Pokud sem chce někdo přijít, může. Podáme mu informace, které potřebuje vědět nebo si promluvíme. Jinak jsme centrální pracoviště v Pardubickém kraji, máme nestarost i okolní okresy. V nich máme stanoviště, kam pravidelně dojíždíme.“

3. V čem vidíte výhody a nevýhody jednotlivých forem?

„Já bych neřekla, že nějaká forma je lepší než druhá, záleží na situaci a je potřeba říct, že záleží na klientovi, jakou formu chce využít. Je to individuální. Nevnučujeme klientovi telefonní hovor nebo že musí přijet do Pardubic. To ne. Osobně nepreferuji žádnou formu. Ta různorodost způsobuje, že práce není nuda. Musím být flexibilní a to mě na této práci baví.“

4. Můžete mi popsat, jak s klientem pracujete, jaký je postup práce?

„Je potřeba říct, že ne vždy je krizová intervence zapotřebí při kontaktu s klientem, záleží na situaci a momentálním psychickém stavu, s kterým k nám zájemce přijde. Pokud je jeho stav špatný a je v šoku, samozřejmě, že s ním nedomlouvám smlouvu. Je potřeba stabilizovat jeho stav, následně probereme jeho situaci a až v poslední řadě přejdeme k formálním věcem, několikrát se mi stalo, že jsme formuláře procházeli, až druhé nebo třetí sezení. Pokud, ale klient přijde, nejprve ho seznámíme se službou, zabýváme se formálními věcmi, zjišťujeme zakázku, naplánujeme kroky k naplnění, ale málo kdy je

to tak ideální, většinou přijde klient a už nepřijde, takže my ho vyslechneme, nabídneme mu, že může přijít znovu, ale už se nevrátí.“

5. Odlišujete styl práce, pokud pracujete s ženou, mužem nebo dítětem? Případně jaké jsou rozdíly?

„Rozdílný je přístup. Já jsem dříve pracovala v domově pro seniory, a když jsem přišla sem, velmi jsme využila to, co jsem se naučila v domově pro seniory. Naučila jsem se tam jednat se seniory, přizpůsobit mluvu, o jakých tématech bych se s nimi bavit měla a nikoli. Zmizel ostych, který bych měla, kdybych neměla žádnou zkušenost. U dětí je to individuální, některé dítě přijde a nebojí se o tom mluvit, jiné mlčí a mlčí. Pak využíváme různé techniky. U mužů je podstatný ostych. Musíme na začátku překonat stud, nebát se o tom mluvit, že se to děje i jiným a podobně. S ženami mám zkušenost, že se nebojí mluvit o své situaci.“

6. Stává se Vám, že odkážete klienta na jinou organizaci nebo konzultujete případ s jiným subjektem?

„Ano stává, spolupracujeme s policií, s kterou máme, řekla bych dobré vztahy, ale to je můj názor, ostatní pracovnice možná mají jiný, pak spolupracujeme s OSPODEM, ale spolupráce s ním mi nepříjde dostačující, jelikož nestíhají, mají mnoho práce a nestíhají adekvátně prověřit všechny případy. Z toho důvodu se začínáme orientovat více na děti a nabíráme více pracovníků. Během jara otevíráme krizové centrum pro děti, jak jsem říkala, nabíráme nové pracovníky na půl úvazku. Dost často se nám stává, že děti jdou ohlásit nebo se zeptat na situaci, která se děje u nich doma. Jinak ještě s dalšími, ale to si dovedete odvodit.“

7. Jaké principy krizové intervence vnímáte jako stěžejní při práci s obětí domácího násilí?

„Obecně považuji všechny principy za důležité a podle mě, mají své místo v práci s klientem, protože každý klient je jiný a vyžaduje odlišný přístup, alespoň to si myslím. Ale když je chcete vyjmenovat. Individuální přístup, to souvisí s tím, co jsem řekla před chvílí, dále mlčenlivost, ujišťujeme klienta, že co nám sdělí, nikomu neřekneme, dále bych připomněla respekt a rovnost s klientem, odbornost, klient si může být jistý, že mu radí vycvičení pracovníci. A připomněla bych i dostupnost, i přesto, že nás tady většina lidí nemůže mezi paneláky najít, kousek odtud staví MHD, takže se k nám každý dostane,

navíc tahle lokalita má výhodu, že se tu pohybuje mnoho lidí, a když k nám jde člověk, nemá pocit, že se na něj všichni dívají a ukazují, že jde do krizového centra“

8. Můžu se zeptat, v čem vnímáte specifika domácího násilí, z hlediska krizové intervence, v čem je téma jiné od ostatních zaměření krizové intervence?

„V praxi nám dost znepríjemňuje fakt, že když přijde žena požádat o radu nebo ji kontaktujeme z důvodu vykázaní partnera, tak její pocity k němu jsou ambivalentní, dvojznačné, na jedné straně ví, že co se stalo není v pořádku, ale na té druhé je v ní naděje a očekávání, že už se to opakovat nebude, omlouvá to momentálním rozpoložením partnera nebo špatnou situací ať finanční nebo jinou. Kdyby ji napadl někdo na ulici, okamžitě by to nahlásila na policii. Bohužel se často stává, že se k partnerovi vrátí a už se k nám nevrátí. Je to součást práce a musím akceptovat rozhodnutí klienta či klientky. Špatné sny z toho nemám.“

9. Jaká je Vaše představa o pracovníkovy krizové intervence, jaký by měl být, jeho vlastnosti, dovednosti a teoretické znalosti?

„Osobně považuji za důležité, aby pracovnice byla empatická, uměla se vcítit do klienta, uměla s ním mluvit. Jak jsem uvedla, je třeba volit správná slova, aby tomu klient rozuměl i rychlost, zase abychom klienta neodradili. Je potřeba, aby se vcítil do pocitů, které klient má, a pracoval s ním podle toho. „

10. Jaké má krizový pracovník ve Vaší organizaci vzdělání, považujete ho za dostačující?

„V naší organizaci mají všichni pracovníci vzdělání podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Co se týká kurzů krizové intervence, ten mají momentálně všechny pracovnice. Není podmínkou, že při nástupu musí mít kurz krizové intervence. Pokud ho nemá, tak má v náplni práce si ho dodělat.“

11. Kolik pracovníků orientujících se na krizovou intervenci v současné době zaměstnáváte ve vaší organizaci?

„V naší organizaci jsme tři sociální pracovnice a máme na starosti celé území Pardubického kraje. Většinou máme rozdělené lokality a v jednotlivých lokalitách máme určené místo, kde se na nás lidé můžou obrátit. Může se zdát, že je to malý počet, ale musíte si uvědomit, že nemáme stálý počet klientů, kteří by chodili každý den. Naše práce je nárazová, někdy přijde více osob někdy žádná. Navíc, se může zdát, že s klienty

pracujeme pouze my (sociální pracovníce), ale náš tým je navíc obohacen o psychologa, dětského psychologa a terapeuta, takže se nám nestává, že bychom nestíhali. Ovšem je pravda, že Pardubický kraj má více vykázaní než Královehradecký kraj. Ještě chci zdůraznit, že v organizaci je vždy jeden pracovník a to z důvodu, kdyby někdo volal.“