

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



**Příklady dobré praxe ze sociální práce s ženskými oběťmi
domácího násilí**

Vlasta Komorousová

Diplomová práce

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Praha 2024

Prague College of Psychosocial Studies



**Examples of good praxes in social work with female victims
of domestic violence**

Vlasta Komorousová

The Diploma Thesis

Field of Study: Social policy and social work

The Diploma Thesis Supervisor: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Prague 2024

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

Toto dílo navazuje na mou bakalářskou práci, kterou jsem pod názvem „Sociální práce s ženskými oběťmi domácího násilí“ obhájila na PVŠPS v roce 2021. Z původní práce byly převzaty některé části kapitol dvě a tři.

Prohlašuji, že následující práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Při tvorbě této práce jsem nevyžívala umělou inteligenci, ale zejména tištěné knihy v českém, anglickém a německém jazyce.

Souhlasím s tím, aby práce (s výjimkou příloh v režimu utajení s citlivými daty respondentek) byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

Podpis

Anotace

Tato práce pojednává o problémech, na které naráží sociální pracovníci při práci s ženami, které zažívají násilí v partnerských vztazích. Představuje pohled zúčastněných sociálních pracovníků a jejich představy o možných zlepšeních.

Teoretická část poskytuje rešerši různých autorů a jejich pohled na tuto problematiku z hlediska sociální práce, psychologie a příbuzných oborů. Výzkumné šetření přináší zkušenosti celkem jedenácti žen, které se jako sociální pracovníce při výkonu povolání setkávají s ženskými oběťmi domácího násilí. Záměrem výzkumu je rozšíření povědomí o této problematice v České republice. Jedná se o kvalitativní výzkum, jehož data byla zpracována pomocí tematické analýzy.

Klíčová slova

násilí, trauma, oběť, agrese, ochrana

Abstract

This master's thesis discusses the problems that social workers are facing, the improvements they have identified, and their visions about further enhancements that could improve support for the women experiencing domestic violence in partner relationships.

The theoretical part provides research of different authors and their views on this topic from the perspectives of social work, psychology, and related fields. The research presents the experiences of 11 women who, through their work as social workers, encounter female victims of domestic violence. The purpose of the research is to raise awareness of this issue in the Czech Republic. It is a qualitative research and its data were processed with the help of thematic analysis.

Key words

violence, trauma, victim, aggression, protection

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí této diplomové práce paní Mgr. Ing. Evě Dubovské Ph.D. za její úžasnou trpělivost, laskavost a milý přístup, se kterým mi všechno vždy vysvětlovala, kdykoliv jsem to potřebovala. Rovněž bych ráda poděkovala všem respondentkám, které byly ochotné se mnou své pocity a zkušenosti sdílet. Chci poděkovat své rodině za lásku, podporu a pochopení v době, kdy jsem práci psala. A ještě bych ráda poděkovala svému dlouholetému učiteli PhDr. Janu Kobylkovi, který mi při praxích u jím vedených psychoterapeutických skupin umožnil nahlédnout, jaký vliv má násilí na životní osudy lidí, kteří mu čelili.

Obsah

Úvod	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 Domácí násilí páchané na ženách.....	12
1.1 Znaký domáciho násilí.....	14
1.2 Separační a post-separační násilí	15
1.3 Rozpoznání domáciho násilí	16
1.4 Formy násilí páchaného na ženách	17
1.4.1 Cykly násilí	18
1.5 Příčiny domáciho násilí	20
1.5.1 Setrvávání v domácnosti s násilníkem	21
1.6 Fyzické, psychické a společenské následky domáciho násilí	22
1.7 Proč se domácím násilím zabývat: co nám ukazují statistiky	25
2 Sociální práce v souvislosti s domácím násilím	26
2.1 Systém ochrany před domácím násilím	27
2.1.1 Role Policie ČR při řešení domáciho násilí.....	28
2.1.2 Soud ČR při řešení domáciho násilí	29
2.1.3 Intervenční centra.....	29
2.2 Specifika práce s klienty DN	31
2.2.1 Návštěva poradny	32
3 Osoby zažívající násilí v kontextu partnerských vztahů.....	34
3.1 Dramatický trojúhelník	35
3.2 Prožívání obětí domáciho násilí.....	36
3.3 Dopady násilí z perspektivy ženy	37
3.4 Trauma u dětí ve vazbě na schopnost učení, poruchy chování a duševní nemoci	38
3.5 Z praxe: Kumulovaná dětská zloba	39
4 Osoby dopouštějící se násilí	41
4.1 Vývojové předpoklady k vytváření zralých vztahů	42
4.2 Dopady domáciho násilí na vztah.....	43
4.3 Obranné mechanismy pachatelů jako příčina přetrvávání násilí	44
4.4 Narcistní vztahy	45
5 Sociální pracovník a hrozba vyhoření.....	48
5.1 Charakteristika a symptomy	48

5.2	Prevence a práce s vyhořením	50
5.3	Sekundární traumatický stres u pomáhajících pracovníků	51
5.4	Únava ze soucitu.....	52
6	Soudobé trendy v péči o oběti domácího násilí.....	54
6.1	Trauma orientovaný přístup.....	54
6.2	Příklady dobré praxe v Norsku: práce s násilnou mládeží.....	59
6.3	Podpora bydlení.....	59
EMPIRICKÁ ČÁST		61
7	Metodika výzkumu	62
7.1	Kvalitativní výzkum	62
7.2	Vlastní předporozumění zkoumanému tématu	62
7.3	Výzkumný problém a cíl výzkumu.....	63
7.4	Výběr výzkumného souboru.....	63
7.5	Etické aspekty výzkumu	64
7.6	Scénář rozhovoru	65
7.7	Průběh sběru dat	66
7.8	Metoda analýzy dat.....	67
8	Výsledky výzkumu	68
8.1	Představení respondentek	68
8.2	Představení výsledků	68
8.2.1	Náročnost práce.....	68
8.2.2	Frustrace ze systému	71
8.2.3	Osvědčené postupy.....	75
8.2.4	Pozitivní příklady	79
8.2.5	Prevence vyhoření	84
8.2.6	Vize	89
9	Diskuze.....	92
Závěr		97
Seznam literatury		99
Seznam příloh.....		103

Úvod

Sociální práce si v oblasti péče o týrané ženy vyvinula vlastní etický, teoretický a metodický repertoár, jak ve spolupráci s adresátkami pomoci může být za interdisciplinární spolupráce využita v jejich prospěch. V centru pozornosti je důraz na posílení jejich sebevědomí, nezávislosti a respekt k jejich individuálním potřebám.

Protože máme nové poznatky v oborech neurologie, psychologie a dalších a na poli výzkumném i praktickém dochází k objevování nových možností pomoci, zdá se být užitečné se této problematice věnovat.

Stále se ve společnosti setkávám s lidmi, kteří věří, že intimní násilí je problémem pouze nižších vrstev a vyskytuje se velice zřídka. Pokouším se alarmovat, protože někde ve skrytu našich domácností dochází k závažným jevům, které mají na zdraví a život zasažených jedinců i jejich dětí nedozírné důsledky a jsou zdrojem dalšího patologického chování v budoucnosti.

Zatímco v bakalářské práci jsem fenomén bitých žen zkoumala z pohledu obětí a za tímto účelem jsem se jich ptala na jejich příběhy, v navazující diplomové práci jsem se zaměřila na sociální pracovníky, kteří se s ženskými oběťmi setkávají.

Vědomosti o domácím násilí usnadňují porozumění těžké a v mnoha dimenzích komplikované situaci týraných a umožňují pochopit jejich reakce a způsoby chování.

Předkládaná práce je rozdělena na část teoretickou a část empirickou. Nejprve jsem provedla a vyhodnotila výzkumnou část a pak výsledné jevy popsala a vysvětlila příslušnou teorií.

Čtenáře, kterým by chybělo vysvětlení některých pojmů, jako je například co to je a čím se zabývá sociální práce a kdo je to sociální pracovník nebo jaké zákony tuto problematiku a problematiku domácího násilí upravují, si dovoluji odkázat na svou bakalářskou práci, jejímž je diplomová práce pokračováním.

V první kapitole této práce si nejprve charakterizujeme domácí násilí a dovíme se, jaké má znaky, formy a jak ho můžeme rozpoznat. Povíme si, v jakých probíhá cyklech. Zamyslíme se nad příčinami toho, že k takovým jevům ve společnosti dochází. I nad závažnými následky, ke kterým často vede.

Ve druhé kapitole se zaměříme na to, jakým způsobem je možné tento závažný společenský problém řešit. Povíme si něco o pilířích, o které se opírá ochrana osob v naší společnosti, a pokusíme se je přiblížit. Dozvíme se při nich i o možnostech podpory, které skýtá sociální práce.

Třetí kapitola je věnována osobám, které jsou vystavené násilí v blízkých vztazích. Povíme si něco o tom, kdo se často stává obětí. Přiblížíme si některé role, které v takovém vztahu mohou účastníci mít. Pokusíme se přiblížit prožívání obětí domácího násilí i to, co může vést k jejich stigmatizaci. Podíváme se na život v takovém vztahu očima ženy, abychom se pak věnovali následkům, které má škodlivá domácí atmosféra na děti.

Čtvrtá kapitola je věnována osobám, které se násilí dopouštějí. Je v ní zdůrazněno, že násilí je volbou člověka, který jej páchá a který má řadu jiných možností, jak se zachovat. Dozvíme se, jaké jsou vlastně předpoklady toho, aby člověk mohl mít zralý vztah. Budeme se zabývat důsledky, jaké ničivé chování jednoho z partnerů na vztah má. Zamyslíme se nad mechanismy, které pomáhají násilné chování udržet. A charakterizujeme si i narcistní zranění a jak se může projevovat.

V páté kapitole se budeme věnovat možným následkům, které práce s těžce zkoušenými a traumatizovanými lidmi může na pracovníky pomáhajících profesí mít. Charakterizujeme, co je to vyhoření, sekundární traumatický stres a čemu se říká „únava ze soucitu“. A pokusíme se i uvést nějaké možnosti, jak takovým stavům předcházet a jak je řešit.

V šesté kapitole se seznámíme s některými novými trendy v oblasti péče o osoby zasažené domácím násilím, zejména pak přiblížíme trauma orientovaný přístup.

Sedmou kapitolu tvoří část výzkumná. V této části získáme informace o výzkumných metodách, výběru respondentů, dovíme se o použitých postupech a jak byl výzkum zajištěn po etické stránce.

Osmá kapitola popisuje, jaká témata vzešla z výzkumných rozhovorů a co bylo pro respondentky důležité. I některé zajímavosti, které se objevily.

V diskusi se zaměříme na slabiny i přednosti provedeného výzkumu. Dovíme se i o vnějších událostech, které mohly mít na výsledky vliv. Porovnáme teorii s praktickými náhledy účastnic výzkumu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Domácí násilí páchané na ženách

Abychom lépe pochopili fenomén domácího násilí, musíme nejprve porozumět širším souvislostem a definovat si některé pojmy.

Pojmem **domácí násilí** se obvykle označuje násilí mezi osobami žijícími ve společné domácnosti. Jedná se o druh chování, které vyvolává ve druhé osobě strach a zpravidla má za účel ji tímto způsobem ovládat či ji zatlačit do podřadné a nedůstojné pozice. Může k němu docházet v intimních vztazích, ale také ve vztazích mezigeneračních, a dokonce může být vedeno i jen vůči člověku, který pobývá ve stejném obydlí (Papsteinová, Navrátilová & Botek, 2019).

Podle Wahren (2023) je domácí násilí celosvětový jev, který není závislý na vzdělání, sociální situaci, příjmu, národnosti nebo věku. Jde o úmyslné zraňování partnera či partnerky za účelem upevnění moci, za něž je viník plně odpovědný.

Zajisté můžeme polemizovat nad tím, zda lze definovat násilí jako úmysl někoho zranit. Historii píšou vítězové a ti budou argumentovat jménem dobra a násilí nazývat politováníhodnou nutností. Příkladem mohou být křížácké války.

Per Isdal (2017) chápe násilí jako akt, který má přimět druhého, aby se choval podle vůle člověka, který se násilí dopouští, a nejednal podle té svojí. Isdal navrhuje, abychom termín násilí používali mnohem hojněji a pro širší okruh chování, než je tak obvykle činěno, protože teprve když dáme nevhodnému chování jméno, můžeme ho spatřit a podle toho jednat.

Slovo násilí totiž asociuje něco závažného, a proto se mu viníci často pokoušejí vyhnout. Ale tímto pojmem lze označit i třeba ničení věcí za účelem, kterým je druhé vystrašit a tím na ně zapůsobit.

Zatímco v češtině se ujaly termíny násilí vůči ženám, zneužívání manželek, partnerek, intimní násilí (Voňková & Spoustová, 2016), dále také násilí v blízkých vztazích, v angličtině se pro zneužívání mezi partnery používá termín „domestic abuse“ nebo také „intimate violence“ či „intimate partner terrorism“ (Snyder, 2020). Jejich ekvivalenty v německém jazyce pak jsou výrazy Häusliche Gewalt, Gewalt im sozialen Nahraum, familiärer Gewalt, Beziehungsgewalt (Wahren, 2023).

Násilím v rodině jsou zejména ohroženy:

- děti s nějakým zdravotním či fyzickým znevýhodněním (mentální retardace, opožděný vývoj) či ty, jejichž matka je rovněž týrána, dále děti vyrůstající s otčímem;
- ženy, zejména ty, které samy v dětství zažily domácí násilí, vdaly se v nízkém věku nebo mají za manžela muže s drogovou či alkoholovou závislostí. Zvýšené riziko je i u žen trpících depresí, majících sklony k sebevražednému jednání či také závislých na alkoholu. Dále pak u žen s nízkou sebeúctou, nezaměstnaných, těhotných. Také u těch, které mají odlišné náboženské vyznání, jsou sociálně izolované (nemají rodiče, přátele), popřípadě jsou finančně závislé na partnerovi;
- muži, zejména starší, pasivní, s handicapem, trpící depresí;
- senioři se sníženou soběstačností, kdy rizikovým faktorem může být jejich nepřátelské chování;
- zdravotně postižené osoby vyžadující dlouhodobou péči, která může být pro okolí fyzicky i psychicky náročná (Ševčík & Špatenková, 2011; Stočesová & Čáp, 2020).

Ve zdravém vztahu jsou pozice obou partnerů celkem vyrovnané. Mohou si vzájemně určovat míru blízkosti, jež je pro ně příjemná, nebo vymezit chování, které je nepřijatelné. Panuje zde přijetí a respekt. Kvůli odlišným přáním, zájmům, názorům a postojům může i zde docházet ke konfliktům, ale obě strany do nich vstupují jako rovnocenné (Čírtková, 2020).

Lidé potřebují zažívat moc a kontrolu, zejména při stavech bezmoci. Je ale třeba naučit se zejména mít moc sami nad sebou a umět si poradit se svými emocemi. Dobré vztahy mezi blízkými lidmi by neměly fungovat na principu nadřízenosti a podřízenosti, ale na základě rovného postavení. Jde o to, mít moc společně (Isdal, 2017).

Násilí se někdy dělí na instrumentální a expresivní. Per Isdal, který je autorem knihy „Smysl násilí“ a desítky let se věnuje terapeutické práci s násilnými osobami, to považuje za zavádějící. Pokud má být instrumentálním násilím cílené chování za účelem dosažení svého, zatímco expresivní by mělo být chování na základě emocí, které už dotyčný údajně „nemohl vydržet“, může to vést k omlouvání člověka, který násilí páchá, protože jeho pocity byly údajně nesnesitelné (Isdal, 2017).

Agresor zneužívá svého postavení k prosazení svého. Domácí násilí se potom projevuje nepřiměřenými požadavky a kontrolou nad životem oběti, které se mohou projevovat psychickým zastrašováním, vyhrožováním či fyzickými útoky (Vágnerová, 2004).

Domácí násilí se objevuje ve všech společenských vrstvách, mohou ho páchat lidé vzdělaní i nevdělaní, rozhodující není náboženství, barva pleti ani původ ani věk. Násilí může páchat v podstatě kdokoli. Na tomto názoru se odborníci obvykle shodnou.

Ačkoliv mnohé autorky zdůrazňují, že velký vliv na mužovo chování může mít jeho představa o nadřazenosti nad ženou, je třeba si přiznat, že agresivní umění být i ženy. Přestože muži v některých kontextech jako pachatelé převažují, a nechceme v žádném případě zlehčovat utrpení, které je ženám působeno, je třeba zkoumat i násilí, kterého se dopouštějí ženy na mužích. Ať již jako matky, nebo partnerky. A to vše za jediným účelem – pomoci obětem, ať už se jimi stane kdokoli (podle e-knihy Násilí v praxi Intervenčního centra).

1.1 Znaky domácího násilí

Násilí může mít různou podobu, ať už je to násilí fyzické, sexuální, či psychické, kde důležitým znakem bývá snaha o ponížení oběti.

- Jednorázový incident nebývá brán jako domácí násilí, které bývá opakované a dlouhodobé.
- Častým jevem bývá postupná eskalace, kdy počáteční psychické útoky přerůstají i do podoby fyzického napadání. Mnohdy dochází ke střídání období napětí a nárůstu agrese a období usmiřování až jakýchsi „lábánek“, kde intenzita postupně spirálovitě narůstá a časem může jít i o život.
- Oba aktéři jsou nebo byli osobami blízkými v partnerském či manželském stavu.
- Postavení obou stran není stejné, jako je tomu například při běžné hádce nebo rvačce, ale jedna osoba zpravidla bývá pachatelem, který uplatňuje svou moc a kontrolu nad životem oběti a omezuje ji v jejích sociálních kontaktech i ve finanční oblasti.
- Oběť může mít k pachateli složitý vztah, kde se mohou projevovat protichůdné tendence. Důvodem bývá láska, snaha o zachování rodiny kvůli dětem, zastrašováním a manipulací oběti pachatelem, strach z vystupňování agrese

v případě, kdy obě osoby dosud žijí v jedné domácnosti, obavy z reakce okolí, nízká sebedůvěra oběti, ekonomická závislost.

- K porušování hranic druhého dochází nejčastěji skrytě, ve společném bytě, ale může to být i na chatě či v hotelu. K ojedinělým incidentům může dojít i na veřejnosti (Střílková & Fryšták, 2009).

Za domácí násilí se nepovažuje, když:

- se role pachatele a oběti střídají nebo jsou si rovné;
- se jedná o ojedinělý incident;
- se jedná o situační konflikt, např. v okamžiku nevěry;
- se jedná o stalking (Čuhelová, 2019).

Výraz **stalking** pochází z angličtiny a znamená uštvat kořist. V našem trestním zákoníku z roku 2009 Sb. je popsán jako nebezpečné pronásledování, které se může projevat obtěžováním nechtěnou pozorností v podobě telefonů, SMS a e-mailových zpráv, sledováním, opakovaným vyhledáváním blízkosti jiné osoby proti její vůli a může vyústit i ve vyhrožování, ničení věcí nebo i fyzické napadení (Čuhelová, 2019).

1.2 Separáční a post-separační násilí

Ukazuje se, že odchod od t raj c ho partnera nemusí znamenat ukončení násilí. Mnohdy se právě tato situace stane důvodem eskalace. Ve chvíli, kdy se žena s dětmi pokouší osvobodit, muž často stupňuje sv  kontrolující a mocensk  vystupování.

Č rtkov  (2020) uvádí toto rozdělení:

Násilí s cílem neumožnit odchod – týrající osoba se často cítí jako vlastník oběti. Je pro ni nesnesiteln  pomyslení, že by mohla mít jiného muže. Oznámení o odchodu může vést k navýšení násilného chování a podle policejních statistik často vede i k zavraždění ženy a d t .

Stalking – objevuje se často. B val  partner se pokouší oběť dále kontrolovat, ať už doufá, že se mu podaří vztah obnovit, nebo se chce pomstít. Často se oba p ly st rdaj . Může při tom docházet k fyzickému napadání, vyhrožování vraždou nebo sebevraždou, nevy adan m setkáním. Mnohdy trvá velice dlouho po ukončení vztahu.

Násilí, které provází péči o děti – zneužívání společných dětí ke kontrole a poškozování bývalé partnerky bývá častým jevem po ukončení vztahu, ve kterém probíhalo domácí násilí.

Roli mohou hrát strach, bolest ze ztráty vztahu i touha po dosažení vlastních potřeb. Zejména u psychicky nestabilních osob se v tomto období může silně projevit jejich nezralost. U jedinců s hraniční poruchou osobnosti nebo s traumatem mohou agresí vyvolat i malé podněty.

Násilí může být zaměřeno i vůči ostatním členům rodiny nebo novému partnerovi (Čírtková, 2020).

V současné době se doporučuje včasné oznámení ohrožujícího chování policii, popřípadě dalším úřadům. Jejich vstup totiž dává pachateli najevo, že nejde jen o soukromý problém.

Opatření mají největší šanci na úspěch zejména na počátku nebezpečného pronásledování. Čírtková uvádí práci Hoffmanna a Wondracka (2019), podle níž je účinnou technikou oficiální pohovor s pachatelem, jenž vede úřední autorita s cílem informovat pachatele, že jeho chování je protiprávní a bude-li pokračovat, přijdou sankce.

Rozhovor by měla vést osoba, která je ohrožovateli v hierarchii nadřazená, ať už pracovník policie, OSPOD nebo zaměstnavatel. Blízké osoby z okolí oběti jsou považovány za nevhodné.

Zda bude tato technika úspěšná, záleží ale i na osobním profilu pachatele. Někteří pronásledovatelé naopak ignorují úřady. Policisté by měli mít v této oblasti specializované školení a být schopni vyhodnotit, jaký postup je nejvhodnější. Může se jednat například i o krátkodobou ochranu oběti nebo vzetí násilné osoby do vazby (Čírtková, 2020).

1.3 Rozpoznání domácího násilí

Pro oběti je obtížné se se svými zážitky svěřovat. Nejen pracovníci pomáhajících profesí zase mohou mít strach toto téma otevřít. Pro postižené ale bývá otevření tohoto tématu ulehčením, které oceňují. Především proto, že se stydí nebo obávají, že jim nikdo nebude věřit. Některým obětem také partneři vyhrožují dokonce i vraždou, pokud se o své osobní situaci někomu zmíní.

Otázky na zkušenost s domácím násilím by měla patřit ke standardům ve zdravotnictví zejména proto, že zde bývá příležitost k hovoru bez přítomnosti partnera.

Podle dlouhodobé sociální pracovnice a profesorky sociální práce Wahren bychom měli zbystřit zejména tehdy, pokud se jedná o:

- chronické obtíže, které nemají žádné fyzické příčiny,
- zranění, která nesedí k vysvětlení, jak k nim údajně došlo,
- různá zranění v rozličných stádiích hojení,
- partner, který je obzvláště obezřetný, kontroluje a nechce se od své ženy pohnout,
- k fyzickým úrazům dochází během těhotenství,
- pozdní začátek, kdy žena vyhledá péči v těhotenství,
- časté potraty,
- časté pokusy o sebevraždu nebo sebevražedné myšlenky,
- značný rozdíl mezi dobou poranění a vyhledáním pomoci,
- chronické střevní obtíže,
- chronické bolesti zad (Wahren, 2023).

1.4 Formy násilí páchaného na ženách

Násilí může nabývat nejrůznějších podob. Nejčastěji bývají vzájemně provázané a ve vztahu se vyskytuje více druhů najednou. Především je ale důležité upozornit, že násilí se nedotýká pouze fyzické agrese. Za důležité je nutné považovat hlavně to, jak ohrožená osoba násilí vnímá. Pro někoho je nejtěžší fyzické utrpení, pro jiného zase psychické nebo izolace od společnosti (Stočasová & Čáp uvádějí z různých zdrojů, 2020).

Známe tedy násilné chování:

- **fyzické** – údery do obličeje, bití, škrcení, kopání, ohrožování zbraněmi, omezování spánku či potravin či dokonce sáhnutí na život oběti;
- **psychické** – ponižování, zastrasování, ničení věcí oběti, obviňování, nadávky;

- **emocionální** – kontrola všeho, co oběť dělá, její korespondence, vyhrůžky odebráním dětí či zabitím domácího mazlíčka, znevažování jejího chování a prohlašování oběti za duševně chorou;
- **sexuální** – vynucování sexuálního styku a různých sexuálních praktik proti vůli oběti;
- **sociální** – prosazování pouze své vůle a rozhodnutí v životě oběti, omezování jejích kontaktů se známými, přáteli a rodinou, zakazování chodit do zaměstnání;
- **ekonomické** – zatajování příjmů, neposkytování prostředků na výživu dětí, společné bydlení a chod domácnosti, povinnost vykazovat a zdůvodňovat útratu peněz manželkou do posledního haléře, znemožňování přístupu k penězům;
- **představa o nadřazenosti muže nad ženou** – zacházení s ní jako s méněcennou bytostí, prostitutkou či služebnou, povýšené chování (Střílková & Fryšták, 2009).

Domácí násilí mezi rodiči je posuzováno jako **forma psychického týrání na dětech**. Na přítomnost dítěte u domácího násilí se hledí jako na ohrožení citového a mravního vývoje dítěte a je možné je trestat jako souběh trestného činu se skutkem týrání manželky (Čírtková, 2020).

Čírtková (2020) pak dále uvádí známou práci Walker (1984), která u klientek z azylových domů popsala tzv. „**syndrom bité ženy**“:

- jsou přesvědčeny, že na vině jsou ony;
- mají strach o sebe a o děti;
- nedokážou vzniklou situaci řešit;
- mají nadnesené představy o moci a schopnostech ohrožujícího partnera.

1.4.1 Cykly násilí

Walker (1979, 1984) dále vytvořila teorii, že násilí probíhá v cyklech, kdy se pravidelně střídá fáze narůstajícího napětí, při které dochází k verbálnímu osočování a případným náznakům výpadů a ohrožená osoba se chová co nejvíce smířlivě. Tato fáze později přechází do fáze akutního útoku, kdy se ženy cítí bezmocně a dochází k psychickému otřesu. Následuje usmiřování, kdy je žena ještě dezorientovaná, zatímco agresor se alespoň zpočátku omlouvá, slibuje nápravu, chová se mile. Zmatená oběť doufá, že její láskyplné chování dokáže druhá změnit.

V průběhu času prochází podle Walker týraná osoba těmito obdobími:

Na začátku bývá ještě zamilovaná a pamatuje si období, kdy se jí muž dvořil. Mívá proto tendenci násilné chování omlouvat a věří, že bylo jen přechodné. V dalším období si žena již uvědomuje, že vztah není v pořádku, ale viní z toho sebe. Podlehne partnerově argumentaci, podle níž kdyby dokázala lépe plnit své povinnosti, nemusel by ji trestat. Po nějaké době dochází k prozření, kdy si žena uvědomuje, že ji partner zneužívá a on může za terorizování. Stále ještě však doufá v jeho nápravu a nechce narušit rodinu svým odchodem. Na konci však pochopí, že její partner se nedokáže nebo nechce změnit, a začne řešit odchod.

Výzkumy až do současnosti doložily existenci mnoha různých vzorců párového násilí. Odborníci docházejí k názoru, že nestačí jen zkoumat intenzitu a četnost incidentů. Každý vztah je jiný, jsou v něm jedinečné osobnosti obou partnerů. Odlišný je vývoj vztahu, sociální vlivy, motivace obou aktérů, startéry, reakce. Základní rozdíl však spočívá v tom, zda je jedna osoba dlouhodobě původcem a druhá obětí, či zda k násilí dochází v situaci partnerské rozepře (Čírtková, 2020).

Nestrannému pozorovateli se může zdát, že se chování násilníka a oběti vzájemně doplňuje. Žena přizpůsobuje své projevy takovým způsobem, aby došlo ke snížení úzkosti u muže. Je to ovšem většinou způsob, jakým se naučila si ve svazku zajistit bezpečí (Gjuričová, Kocourková & Koutek, 2000).

Partnerka se chová méně závisle, ba i někdy odmítavě, a muže to znepokojuje a zdá se mu to nepřijatelným. Když se cítí ve své pozici oslaben, reaguje násilím, které u něj přispěje k obnovení rovnováhy. Následuje fáze omluv, usmiřování, slibů. Pokud se taková situace cyklicky opakuje alespoň dvakrát a žena v takové situaci zůstává, je možné ji označit za týranou ženu.

Americká psycholožka Leonora E. Walker popsala tyto oběti ve své práci v roce 1979. Jako psychoterapeutka si kladla u svých klientek otázku, proč utiskované ženy ze svazku neodešly. Dospěla k závěru, že řada mužů si ze zkušeností ze svých původních rodin odnesla přesvědčení, že jim náleží právo ženy ovládat a řídit. Kvůli dlouhodobému tlaku pak ženy dospěly ke stavu tzv. **naučené bezmocnosti**, kdy dovolily svým mužům je týrat.

Přestože se tato autorka později stala terčem kritiky za to, že za agresora považuje jen muže a za oběť ženu, byl přínos otevření diskuze o této problematice nesporný (Machalová, 2014).

1.5 Příčiny domácího násilí

Jestliže je člověk v zátěžové situaci, ve které u něj vznikají pocity značného neuspokojení, může to u některých jedinců vyvolat agresi.

Afektivní agrese je neplánovaná a je přímou reakcí na nepříjemné prožitky, které v člověku vyvolají silné napětí. Vztek velmi často omezuje schopnost rozumového hodnocení a odhad následků a současně i omezuje volbu přijatelnějšího způsobu chování. Důležitý je rovněž způsob hodnocení situace. Lidé s většími sklony k agresi mají obvykle tendenci uvažovat způsobem, který je mylný, např. domnívat se, že druhý člověk jedná se zlým úmyslem. Pocit oprávněnosti útočné reakce se potom zvyšuje. Schopnost pochopit, že chování nebylo myšleno zle, může připravenost k násilnému projevu snížit (Vágnerová, 2004).

Podle Pera Isdala (2017) člověk, který násilí v blízkých vztazích páchá, využívá ostatní lidi ke zvládnutí vlastních emocí, aby překonal svůj strach, nejistotu, nedostatečnost, pocit méněcennosti a bezmocnost.

Touha po moci bývá hnána touhou po ovládnutí vlastního strachu z opuštění a bezvýznamnosti.

Deborah Walsh (2019), dlouholetá sociální pracovnice a lektorka pro oblast domácího násilí v Austrálii, popisuje 9 nejčastěji citovaných teorií, které byly vyvinuty ve snaze objasnit příčiny domácího násilí.

- Biologické, dávající vinu vysokým hladinám hormonů, jako je testosteron nebo serotonin, popřípadě hledající důvody v genetice.
- Psychologické, které hledají příčiny v poruchách osobnosti, duševních nemocech a dalších intrapsychických procesech.
- Teorie vzájemné výměny/sociální kontroly, které nachází základ v odměně či snaze vyhnout se trestu. Ziskem je, když agresor dosáhne svých potřeb, aniž za to musí na oplátku něco poskytnout, a nepřijdou žádné negativní důsledky.
- Teorie kultury násilí, která dává vinu médiím, která adorují násilí. Nebo dávají do souvislosti pohyb týrající osoby ve společnosti násilných osob.

- Teorie externích faktorů, jako jsou stres, chudoba, nezaměstnanost a alkohol.
- Obecně systémové teorie, dávající do souvislosti lidskou společnost a přírodní systémy, v nichž probíhá zápas o nadřazenost a podřazenost.
- Teorie sociálního učení, které předpokládají, že oběti i násilníci imitují sociální chování, kterému byli svědkem.
- Feministické teorie, které zdůrazňují patriarchální strukturu společnosti, která upřednostňuje muže a mužnost.
- Feministický ekologický pohled, který zahrnuje osobní, situační a socio-kulturní faktory.

Walsh uvádí závěr Cunninghama a spol. (1998), že odborníci volají po integrativních přístupech, které dokážou zahrnout různé aspekty a vysvětlení. Lidské chování je komplexní fenomén a nejsou žádné rychlé a snadné cesty, jak ho vysvětlit.

1.5.1 Setrvávání v domácnosti s násilníkem

Stočesová a Čáp (2020) se zabývají zkoumáním **bariér odchodu od původců domácího násilí**.

Veřejnosti se může zdát nepochopitelné, proč některé ženy ve vztahu s pachatelem v tomto příkoří tak dlouho zůstávají. Je zde ale mnoho příčin, které nemusí být na první pohled zřejmé:

- Jsou-li ve vztahu i děti, může být pro týranou osobu obtížné tzv. „narušit rodinu“, připravit děti o otce. Jsou-li potomci ještě malí, žena má taky ztíženou možnost výdělků i uplatnění ve společnosti.
- Při zdravotním znevýhodnění či nižším vzdělání může být žena na partnerovi ekonomicky závislá.
- Žena se bojí reakcí okolí, nepochopení, odsouzení lidí. Může věřit, že za partnerovo chování může alkohol, a až přestane pít (užívat drogy, najde práci), tak se změní.
- Pokud žena zažila v dětství neuspořádané rodinné vztahy, může se domnívat, že takové vztahy jsou normální.
- Žena nemusí mít ani dost informací o tom, jak se domácí násilí projevuje, ani o možnostech pomoci.

- Žena se obává, že přivolaná policie či sociální pracovnice budou nadřzovat ohrožující osobě. Partner může vypadat velice solidně, čestně, mít dobré postavení. Po útoku je často napadená osoba v šoku a neschopná se pořádně vyjadřovat, působí nejistě. Její protějšek může pak snadno přesvědčit okolí, že se vlastně nic nestalo.
- Postižená může chovat nedůvěru, že nějaká pomoc existuje. Pokud se ohrožená osoba obrátí na úřady a vlastně se nic nezmění, ba situace doma se ještě zhorší, těžko už hledá odvahu zkusit to znovu.
- Policie sice může na 10 dní násilníka vykázat, ale po návratu může napětí ještě eskalovat.
- Týraná osoba mnohdy nemá kam jít. Bydlí u násilného partnera v jeho bytě či domě vlastněném jeho rodinou a nechce zůstat i s dětmi na ulici.
- Při dlouhodobém emočním zaplavení a depresi se výrazně snižuje schopnost vidět možná řešení.

Jak uvádí Rachel Louise Snyder (2020) ve svém bestselleru „No visible bruises“, odchod do azylového bydlení bývá pro ohroženou osobu s jejími dětmi spíše trestem. Zatímco původce si užívá pohodlí domova a zázemí, bitá žena musí většinou radikálně změnit místo bydliště, a tím i přichází o kontakty se známými, s rodinou, o práci. Děti potom postrádají svou obvyklou školu a kamarády.

Policie či pracovníci nechápou, proč oběti někdy všechno popírají, berou svá obvinění zpět či se k násilníkovi vracují. V mnoha závažných případech jde ale o snahu ohrožené osoby zachránit život sobě a dětem. Pokud pachatel vyhrožuje smrtí, může situace při známkách přípravy k odchodu vyústit do nejhoršího. A klid nemusí mít přeživší ani tehdy, pokud se zdánlivě dostane do bezpečí. I tak může mít nebezpečného pronásledovatele stále v patách a stát se obětí stalkingu.

1.6 Fyzické, psychické a společenské následky domácího násilí

V případě domácího násilí často jednáme s tzv. **mnohonásobnou obětí**, která bývá opakovaně zraňována fyzicky, psychicky či sexuálně. V odborné literatuře se píše o **syndromu naučené bezmoci**, tedy o stavu apatie, závislosti, pasivity, rezignace a nízké sebedůvěry, která vzniká v důsledku nesprávně interpretovaných minulých záporných zkušeností (pojem amerického profesora psychologie Seligmana dle citace Velikovské, 2016).

V této souvislosti je také vhodné zmínit pojem **stockholmský syndrom** podle skupiny rukojmích, které lupiči drželi pět dní v bance ve Stockholmu. Za situace, kdy oběti byly izolovány a jejich život byl v ohrožení, došlo k tomu, že po propuštění považovali rukojmí únosce za své ochránce a policisty za nepřátele.

Oběť prožívá těžkou zátěžovou situaci, kdy pachatel je vládcem nad jejím životem a smrtí. Ohrožená osoba z něj má velký strach, ale současně je na něm závislá. Pokud tato situace trvá delší dobu, může se projevit pocíťovanými sympatiemi vůči pachateli, ale i vlastním agresivním chováním. Tento obranný mechanismus byl pozorován již v nacistických koncentračních táborech a vyskytuje se i u týrání v blízkých vztazích (Velikovská, 2016).

Někdy se může doznívající reakce organismu na událost ohrožení projevit **posttraumatickou stresovou poruchou** (PTSP, v angličtině zkratka PTSD).

Jedná se o „*vážné, někdy přechodné, jindy celoživotní onemocnění, na jehož vzniku se podílí vliv stresových hormonů na některé části mozku.*“ (Koukolík, Drtilová, 2001, s. 241). V případě, že je stres dlouhodobý, dochází k zániku nervových buněk v hippocampu a ke zhoršení paměti. Dochází také k poškození imunity (Koukolík, Drtilová, 2001).

Osoby, které jsou dlouhodobě vystavovány domácím násilí, často mívají sklon k sebevražedným myšlenkám. Tyto úvahy bohužel mohou vyústit až v sebevražedné jednání.

Autor Bessel van der Kolk ve své knize „Tělo sčítá rány“ uvádí:

„Je dost těžké čelit utrpení, které způsobili druzí. Hluboko uvnitř však řadu traumatizovaných lidí pronásleduje stud, který cítí za to, co za daných okolností udělali či neudělali. Opovrhují sami sebou za to, že byli tak vyděšení, závislí, podráždění nebo rozzuření.“ (Van der Kolk, 2021, s. 23)

„Nyní víme, že více než polovina lidí, kteří vyhledají psychiatrickou péči, byla v dětství napadána, opuštěna, zanedbávána, nebo dokonce znásilněna, případně zažila násilí ve svých rodinách.“ (Van der Kolk, 2021, s. 37)

Mezi následky na fyzickém zdraví patří celá škála zranění, ale i psychosomatické obtíže, za nimiž stojí stres. Mezi chování, ke kterému stres často vede, patří kouření, alkoholismus, toxikomanie nebo poruchy příjmu potravy.

Rachel Louise Snyder je novinářka a vysokoškolská profesorka. V knize „No visible bruises“ (2020) zmiňuje domácí násilí jako třetí nejčastější příčinu bezdomovectví u žen v USA a cituje výzkum profesora Jamese Alana Foxe na Northeastern University, podle kterého přibližně polovina masové střelby do lidí ve Spojených státech jsou extrémními případy vyústění domácího násilí.

Snyder (2020) podrobně rozebírá případ vraždy manželky a dětí, provádí rozhovory s policejním úředníkem, se sociální pracovníci, s pracovníky zdravotnického a školského zařízení i s členy rodiny oběti i pachatele. A dochází k závěru, který je dnes už zřejmě známý, ale nikdy bychom ho neměli přestat zdůrazňovat. Ubohá Michelle se při různých jednáních s těmito osobami zmiňovala o narůstajícím napětí v rodině, byla ošetřena na chirurgii, opakovaně hledala pomoc. Každý ale jako by měl jen malinký střípek mozaiky, díky kterému nevnímal závažnost nebezpečí, ve kterém se Michelle s dětmi nacházela. Bylo to v době, kdy ještě jednotlivé složky záchranného systému vzájemně nespolupracovaly a nesdílely informace. Z případů, jako je tento, vyplývá, jak je to důležité.

Ať již jsou děti přímým svědkem násilí mezi rodiči, nebo jen vyrůstají v atmosféře napětí a strachu, má to vliv na jejich reakce i na pozdější chování v dospělosti. Navíc mnoho mužů, kteří napadají své ženy, často útočí i na děti. Ty mohou rovněž být zneužívány k manipulaci a získání kontroly nad obětí (Tóthová, 2011).

Násilné vzorce chování se přenášejí. Bité děti mnohdy bijí své spolužáky nebo sourozence. Sexuálně zneužívání chlapci často později sami zneužívají, zatímco dívky se mohou stát někým, kdo trvale inklinuje k roli oběti a často se dostává do podobných situací.

Muži, kteří vyrůstali v prostředí, kde otec ubližoval matce, mají tendenci toto chování opakovat vůči svým partnerkám, zatímco ženy se mohou chovat násilně k dětem (Gjuričová, Kocourková & Koutek, 2000).

Traumatická zkušenost zasahuje nejen jednotlivce, ale i osoby blízké a další, se kterými sdílí obydlí. A není důležité, zda s ním byly v době, kdy se událost stala, nebo až později. I životy nepřímých účastníků jsou vystaveny závažnému stresu, který se navíc může přenášet na mezigenerační úrovni. Krizová intervence bývá zaměřena na oběť, ale je nutná i péče o sekundární poškozené, aby bylo možné zahojení rodinného systému.

Rodina a sociální síť může být pro oběť cenným zdrojem síly a podpory, ale také se může stát překážkou znemožňující zotavení (Tóthová, 2011).

1.7 Proč se domácím násilím zabývat: co nám ukazují statistiky

Domácí násilí patří z hlediska výskytu k nejrozšířenějším formám násilí vůbec. „Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023–2026“ Vlády ČR nám přináší tyto údaje (zdroje získaných dat jsou v něm pečlivě rozepsané):

Reprezentativní kvantitativní výzkumy dlouhodobě ukazují, že s domácím násilím má zkušenost 17-40 % populace. Míra výskytu se liší v návaznosti na použitou metodologii, vždy se jedná o reprezentativní vzorky populace. Data z roku 2022 ukazují, že téměř 30 % žen a 12 % mužů má zkušenost s domácím násilím. Ve většině případů se jednalo o násilí ze strany partnera, u 17 % se však jednalo o týrání ze strany jiných členů rodiny.

Specifikem domácího násilí je jeho vysoká latence – na policii se obrátí jen každá pátá oběť. Pakliže se oběti někomu svěří, je to nejčastěji někdo z rodiny (47 % případů), ve 20 % se oběti obracejí na psychology nebo psychiatry. Jedním z důvodů nízké míry nahlašování případů domácího násilí a vyhledání odborné pomoci je vysoká míra bagatelizace a svalování viny na oběti. Z aktuálních výzkumů vyplývá, že 26 % osob v populaci se domnívá, že si oběť domácího násilí může za svou situaci sama. Zatímco muži s tímto tvrzením souhlasí z 37 %, ženy pouze z 15 %. Důvody, které jsou ve společnosti vnímány jako legitimní pro vznik domácího násilí, je nervozita partnera z důvodu finanční odpovědnosti za rodinu (31 % osob), nedostatečná péče o domácnost (29 %) a nenaplnění sexuálních potřeb muže ze strany ženy (54 % mužů a 41 % žen).

Podle výsledků výzkumu Asociace pracovníků intervenčních center ČR z roku 2016 se jako oběť domácího násilí označila více než pětina žen. U mužů byl tento podíl výrazně nižší (7 %). Ve více než polovině případů domácího (56,4 %) a partnerského násilí (57,9 %) byly přítomny děti. Děti jsou mnohdy násilím v rodině vystaveny přímo, jsou svědky toho, že rodiče jsou násilím vystaveni a dopouští se násilí a jsou často vystaveny emočnímu zanedbávání, protože rodiče jsou násilím negativně ovlivněni.

2 Sociální práce v souvislosti s domácím násilím

Lidem v nesnázích nebo prožívajícím krizi pomáhá jejich situaci řešit řada odborníků. Ti nejlepší z nich pomáhají klientům celostním způsobem, tedy jsou ochotni řešit nejen výsek problému, kterým se jejich profese zabývá, ale i jeho emoční a sociální rozměry.

Špatenková ve své knize „Križe a krizová intervence“ (2017) doporučuje, aby se všichni pracovníci pomáhajících profesí naučili rozpoznat domácí násilí. Podle ní je cílem krizové intervence u těchto případů nasměrovat klienty do intervenčních center, kde jsou na tuto problematiku školení odborníci a kde jim současně mohou zprostředkovat návazné služby.

Každopádně se tato autorka při prvních kontaktech velmi přimlouvá za následování pravidla: Věřit a nedávat klientovi nálepku. Tím má na mysli, že volající oběť se může díky množství projevovaných emocí nebo i tím, jak něco říká, a pak to zase bere zpět, jevit jako „hysterka“. Nálepkování v takové situaci by bylo velmi nespravedlivé.

Sociální pracovník může při pomoci ohroženým osobám a jejich rodinám nalézt mnoho možností uplatnění:

- V roli krizového interventa na linkách pomoci obětem domácího násilí.
- V neziskových organizacích, které se zabývají podporou obětí trestné činnosti, v azylových domech či jako terénní pracovník.
- V intervenčních centrech, kde se zabývá sociálněprávním poradenstvím osobám ohroženým a rovněž vzdělává osoby blízké, sousedy nebo další lidi, kteří se přicházejí zeptat, jak mohou pomoci v případech domácího násilí.
- V interdisciplinárních týmech, které se řešením domácího násilí zabývají.
- V roli psychoterapeuta u rodinných nebo párových terapií, u podpůrných skupin žen či dětí nebo při odvykání závislosti.
- Ve funkci mediátora při jednání mezi znesvářenými rodiči.
- Nacházíme jej jako pracovníka orgánů sociálněprávní ochrany dětí.
- Jeho nezanedbatelné místo je i při školení, prevenci a osvětě v oblasti domácího násilí.
- Může působit jako lektor skupin zaměřených na zvládání vzteku pro impulzivní osoby.

Za tímto účelem si dovolíme přiblížit, co ženy z domácností, kde probíhá násilí, často potřebují a jaké náš stát nabízí formy ochrany.

Ohrožené osoby se často pohybují v situacích, které jsou pro běžného člověka těžko představitelné. Skutečnost může být mnohdy o dost horší než nejčernější fantazie. Oběti často nemají téměř žádnou možnost vyřešit problém vlastními silami a potřebují pomoc. Zpravidla hledají podporu v následujících oblastech:

- radu, co v dané situaci dělat, jak zastavit násilí, co je a není ve vztahu normální chování;
- materiální pomoc – s vyhledáním bezpečného obydlí a se zabezpečením finančních prostředků na jídlo a na péči o děti;
- intervenci úřadů včetně policie a podporu, pokud tyto orgány nečiní, co mají;
- právní pomoc při řešení majetkoprávních záležitostí a především pak sociálněprávní poradenství, včetně opatrovnictví dětí, sociální podpory; informace potřebné k podání trestního oznámení, vykazání partnera, rozvodu, žádosti o předběžné rozhodnutí;
- vůbec možnosti, co všechno se dá v dané situaci dělat – zda a jaké jsou možnosti nařízení kurzu pro zvládání agrese pro násilníka, psychologická pomoc pro děti;
- především však hledají důvěru, porozumění a psychickou podporu, aby mohly dosáhnout zvyšování kompetentnosti, sebeúcty a sebedůvěry (Matoušek et al., 2010; Ševčík & Špatenková, 2016).

2.1 Systém ochrany před domácím násilím

V České republice je ochrana před domácím násilím založena na tom, že ohrožená osoba je chráněna ve svém přirozeném prostředí, tedy v obydlí, kde dříve pobývala s původcem násilí. Agresor je vykázán na nějakou dobu ze společné domácnosti a z jejího okolí, aby oběť získala čas a prostor na vyhodnocení situace a provedení kroků k jejímu zlepšení (podle kapitoly psané Dohnalovou, S., v knize autorů Ševčík & Špatenková, 2011).

Zákonná úprava se opírá o tři navzájem provázané pilíře, kterými jsou policie, intervenční centra a soudy (Čuhelová, 2019).

2.1.1 Role Policie ČR při řešení domácího násilí

První pilíř, policie, působí v akutní fázi, kdy aktuálně dochází k útoku (Čuhelová, 2019).

Dále cituji dle kapitoly psané Dohnalovou, S., v knize autorů Ševčík & Špatenková, 2011: Pokud lze na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předchozí útoky předpokládat, že se osoba dopustí nebezpečného útoku, je policista oprávněn vykázat tuto osobu z obydlí společně obývaného s ohroženým jedincem.

Policista nejprve vyhodnotí přítomné znaky domácího násilí – zda se incidenty opakují, stupňují, zda osoby bydlí společně, zda to bývá tak, že útočí stále stejná osoba, zatímco druhá je utlačována. Informace získá od osoby ohrožené i násilné, ale také dalších přítomných, rovněž pak třeba od příbuzných, sousedů, případného oznamovatele. Zjistí v informačních systémech, zda už podezřelá osoba měla v minulosti násilnické sklony, zda se incidenty v této domácnosti opakují. Dále zkoumá známky po incidentu na místě činu. Vyhodnotí míru rizika pro osobu ohroženou po odjezdu policie, zpravidla se k tomuto účelu využívá metoda SARA DN. Podle vlastního uvážení potom vyhodnotí míru nebezpečnosti pachatele. Následně může přistoupit k vykázání násilníka na dobu deseti dnů, a to i bez jeho souhlasu, ba dokonce i v nepřítomnosti dotyčné osoby. Tuto dobu nelze žádným způsobem zkrátit.

Vykázaná osoba má právo si vzít věci sloužící její osobní potřebě, osobní cennosti a osobní doklady. Pokud se rozhodne již po opuštění obydlí pro některou z uvedených věcí vrátit nebo si chce vyzvednout předměty potřebné pro výkon povolání či podnikání, může tak učinit jen jednou, a to za přítomnosti strážce zákona, který o tom informuje ohroženou osobu. Policista též poskytne vykázané osobě informace o možnosti přístřeší – seznam azylových domů, ubytoven či hotelů.

Ohrožená osoba je při násilníkově vykázání policistou poučena o možnosti podání návrhu předběžného opatření podle občanského soudního řádu a o možnostech využití služeb v oblasti pomoci obětem.

Policie je poté povinna provést minimálně jednu kontrolu toho, zda násilnická osoba skutečně dodržuje nařízení o vykázání a v místě se nezdržuje. Dále musí do 24 hodin zaslat záznam o vykázání příslušnému intervenčnímu centru, okresnímu soudu, a pokud žije v domácnosti nezletilé dítě, i orgánu sociálněprávní ochrany dítěte.

2.1.2 Soud ČR při řešení domácího násilí

Dalším opatřením na ochranu osob ohrožených domácím násilím je **předběžné opatření**. Pokud je návrh na jeho vydání podán v době desetidenního policejního vykazání, prodlužuje se toto do doby, než o věci rozhodne soud. Navrhovatel ale může návrh podat i bez předchozího vykazání. Soud je povinen o něm rozhodnout do 48 hodin, proto je vhodné skutečnosti uvedené v návrhu co nejlépe doložit.

Předběžné opatření je příslušným soudem nařízeno v případě, pokud by jednáním účastníka, proti němuž opatření směřuje, mohl být vážným způsobem ohrožen život, zdraví či lidská důstojnost navrhovatele. Ten může požadovat, aby se násilník:

- nezdržoval ve společném obydlí ani v jeho blízkosti;
- zdržel setkávání s navrhovatelem;
- nesměl navrhovatele sledovat ani obtěžovat (Ševčík & Špatenková, 2011).

Návrh směřující k ochraně proti domácímu násilí může podat nejen ten, vůči komu násilí směřuje, ale i ten, kdo žije s osobou násilnou a ohroženou a násilí na osobě ohrožené mu vadí, dále pak i státní zastupitelství, a to i bez vědomí týrané osoby (Čuhelová, 2019).

Podle této autorky občanské právo dává jasný signál, že k vyloučení práva násilné osoby v domě či bytě bydlet stačí i **psychické násilí**, které není doprovázeno násilím fyzickým či sexuálním, ale v jehož důsledku je soužití nesnesitelné. Psychické násilí se ovšem velice těžko prokazuje. Je však rovněž možné navrhnout důkazy, a to výslechy svědků, kteří jsou násilí přítomni, případně znalecký posudek (Čuhelová, 2019).

2.1.3 Intervenční centra

Intervenční centra (IC) vznikla 1. 1. 2007 v návaznosti na institut vykazání, který pomáhá v boji proti domácímu násilí v České republice a patří mezi služby sociální prevence podle § 60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

V intervenčních centrech jsou zaměstnáni sociální pracovníci, právníci a psychologové.

Služba je určená jak osobám ohroženým domácím násilím po vykazání ze společného obydlí, tak i ženám a mužům, u kterých se odehrává domácí násilí, ale k vykazání nedošlo. Pomoc je poskytována zejména ambulantně všem osobám starším 16 let.

Zároveň jsou IC hlavním koordinátorem interdisciplinární spolupráce mezi Policií ČR, orgány sociálněprávní ochrany dětí a dalšími institucemi zapojenými v ochraně před domácím násilím v oblasti.

Posláním a cílem IC je pomoc a podpora ženám a mužům, kteří jsou ohroženi domácím násilím takového rozsahu, že situaci nejsou schopni zvládnout vlastními silami. IC pomáhají k návratu do života bez násilí. Pomocí specializovaných služeb mají klienti možnost zlepšit kvalitu svého života a znovu se začlenit do společnosti.

Vedle přímé pomoci ohroženým je posláním IC i osvěta v oblasti domácího násilí a rozvoj interdisciplinární spolupráce. IC se podílí na veřejné diskuzi, poskytuje informace laické i odborné veřejnosti, pořádá vzdělávací akce a je organizátorem a garantem setkání interdisciplinárních týmů sdružujících jednotlivce a instituce, které se problematikou domácího násilí zabývají nebo s ní přicházejí do kontaktu (dle webových stránek Asociace pracovníků intervenčních center ČR).

Poskytované služby jsou bezplatné a diskrétní. V případě potřeby lze vystupovat anonymně.

V oblasti sociálněprávního poradenství se jedná zejména o:

- tvorbu bezpečnostního plánu;
- hledání možností řešení životní situace;
- pomoc při jednání s policií a úřady;
- pomoc při orientaci v sociálních dávkách;
- zprostředkování návazných služeb (např. azylové bydlení);
- doprovod a podpora při soudních jednáních.

V oblasti právního poradenství se jedná o:

- pomoc při sepsání návrhu na vydání předběžného opatření o prodloužení doby vykazání;
- řešení rozvodu – pomoc s přípravou žádosti a návrhu na úpravu poměrů k dětem;
- řešení společného bydlení – objasnění norem a možností, pomoc s žalobou na vyklizení;
- podání trestního oznámení – vysvětlení postupu, pomoc s přípravou podání;
- přípravu na soudní jednání.

V oblasti psychologické podpory se jedná o:

- krizovou intervenci;
- psychologické poradenství a terapii lidem zasaženým domácím násilím i lidem, kteří se násilí dopouští;
- podpůrnou socioterapeutickou skupinu.

Přijde-li klient do intervenčního centra, zpravidla jako první se ho ujme sociální pracovník. Jeho úkolem je vyhodnocení situace a potřeb. Provází klienta při celém procesu poskytování pomoci. Vytváří s ním individuální a bezpečnostní plán, rozebírá s ním jeho práva a možnosti. Pokud ohrožená osoba nemluví českým jazykem, využívá IC spolupráce s některou s organizací, které pomáhají cizincům.

Mnohdy je důležité klienty informovat o organizacích a službách, které mohou pomoci jeho dětem. Může se jednat o terapeutické služby, nácviky dovedností či asistované setkávání s rodiči.

Někdy klient okamžitě potřebuje zajištění nového bydlení. IC za tímto účelem mívají k dispozici byty či spolupracují s dalšími organizacemi disponujícími možnostmi zajištění ubytování a s azylovými domy.

Nejednou bývá velkým problémem ohrožené osoby finanční tíseň, zejména v situacích, kdy má malé děti, nepracuje či z nějakých důvodů nemůže práci vykonávat nebo nemá přístup k rodinným financím. Mnohdy nemá ani peníze na jídlo nebo základní léky. V těchto případech spolupracuje IC s úřady práce. Zákon o hmotné nouzi umožňuje vyplatit na místě v hotovosti dávku mimořádné pomoci až do výše životního minima.

Právníci intervenčního centra mohou klientovi nejen pomoci při řešení právních otázek, ale také ho připravit na jednání u soudu nebo na výslech na policii. Mohou jej rovněž doprovodit a poskytnout mu podporu.

Vzhledem k obtížnosti životní situace u klienta bývá dobré alespoň v počáteční fázi řešení situace využít pomoci psychologa, který může podpořit, motivovat a dodávat naději (podle e-knihy Domácí násilí v praxi Intervenčního centra).

2.2 Specifika práce s klienty DN

Osoba ohrožená bývá při útoku zaskočena, mnohdy není schopna adekvátně reagovat a často doslova „zamrzne úlekem“. Tento šokový stav zpravidla trvá ještě nějakou dobu. Velikovská (2016) zmiňuje práci Čírtkové, podle níž je v takovou chvíli pro oběť typická

dezintegrace prožívání, kdy reaguje emotivně, ale není schopna rozumové orientace v situaci. Často se objevuje regrese do mladšího věku, obtíže se srozumitelně vyjádřit a poruchy paměti.

Velikovská v této souvislosti uvádí i *teorii mentálního hluku (mental noise theory)* V. T. Covella, podle které „osoba pod stresem může až 80 % sdělení ignorovat“ (Covello, Milligan, 2010). Za této situace se zdá vhodné omezit množství sdělovaných informací a ty důležité raději zopakovat.

Na zmírnění **šokového stavu** oběti je vhodné teplo, tišší a klidnější jednání pomáhajících osob, hlouběji položený tón hlasu a dále ochrana před hlukem a hlasitými projevy okolí. S podáváním tekutin opatrně, protože při šokovém stavu může rychlé pití vést ke zvracení, lepší je proto spíše podávat malé doušky nebo vlhčit rty.

Teprve po překonání prvotního psychologického nárazu může být v rozpětí dvou dnů až několika týdnů po traumatu zahájena terapie akutního traumatu na psychoterapeutickém základě s psychologem či psychiatrem (Vitoušová, 2016, cituje z práce Čírtková, Vitoušová et al., 2007).

2.2.1 Návštěva poradny

Rozhodne-li se klientka vyhledat poradnu, je vhodný citlivý přístup založený na trpělivosti. Je nutné vytvořit bezpečný prostor a věnovat hodně pozornosti aktivnímu naslouchání, přiznat jí právo na její emoce. Zajímat se o klientku, ujistit ji o tom, že stojíme na její straně. Ocenit ji za rozhodnutí svěřit se se svým příběhem, řešit obtížnou situaci.

Případné sebeobviňování ohrožené osoby je třeba odmítnout a vysvětlit jí, že za domácí násilí nese odpovědnost především násilník, který překračuje hranice. Klientku je třeba podporovat při hledání samostatnosti a vlastní cesty k vyřešení problému. Doporučuje se vytvořit bezpečnostní plán a dále ji vhodnými otázkami navést tak, aby si dovedla představit postupné cíle a změny, kterých chce dosáhnout. Naopak není vhodné klientku litovat, protože by se mohla cítit málo respektovaná. Není dobré situaci bagatelizovat a nabízet falešné sliby ve vývoji případu, čímž by se mohla snižovat důvěra v odbornost intervenanta.

Pomáhá nespěchat, neboť klientka se pravděpodobně dlouho odhodlávala přijít a jsou cenné všechny kroky a změny, které sama navrhne a dokáže zvládnout. Otázky „proč“ je

lepší nepoužívat, protože mohou vzbuzovat pocit provinění a selhání a snižovat ochotu spolupracovat s odborníkem, který „ví vždycky všechno nejlépe“. Samozřejmostí by mělo také být používání srozumitelného jazyka, odborné vyjadřování může klienta znejistit.

Úkolem poradce je nabídnout aktivity, vysvětlit možnosti, poskytnout kontakty. Projevovat podporu a zájem při každé změně (Šusterová et al., 2007).

Ohrožené osoby často trpí jen proto, že nemají dostatek správných informací. Proto je vhodné mít připraveny letáčky, informace o azylových domech, krizových linkách, o službách intervenčního centra a dalších možnostech, jako mohou být kontakty na psychologickou péči či podpůrné psychoterapeutické skupiny, poradny pro dlužníky apod. Poradce by měl klientce položit dotaz, zda by chtěla událost oznámit na policii, a případně ji informovat, jak to v takovém případě probíhá (Čírtková, 2020).

3 Osoby zažívající násilí v kontextu partnerských vztahů

Velikovská (2016) zmiňuje práci Blatníkové (2007), podle níž je důležité, jaké signály vysílá oběť do svého okolí. Podle této práce známky slabosti, pasivity, nesamostatnosti a snížené sebedůvěry mohou na oběť obrátit pozornost agresora.

Francouzská psychiatricka, psychoanalytička a viktimoložka Hirigoyen přináší ještě jiný pohled na věc:

„Běžně slýcháme, že se někdo stal obětí, protože k tomu byl předurčen svou slabostí nebo svými chybami.... naopak, oběti jsou obvykle vybírány proto, že mají něco navíc, co si agresor snaží přivlastnit.“ (Hirigoyen, 2002, s. 62)

Podle Hirigoyen se tím žádoucím může stát například přístup do vyšší společnosti, kam se agresor chce dostat. Především jde ale podle ní v případě obětí o jedince s velmi silnou životaschopností, kterou agresori vycitují a chtějí se jí zmocnit.

V jiné souvislosti, tentokrát o obětech psychického násilí (nejen) na pracovišti, Hirigoyen píše:

„Oběti nebývají zpočátku lidé postižení nějakou patologií nebo spadající do kategorie obzvláště zranitelných jedinců, jak se to snaží agresori posléze dokázat. Naopak proces týrání se velmi často spustí po tom, co oběť reaguje na autoritářství svého nadřízeného a nechce se nechat podmanit. Právě její schopnost odporovat autoritě navzdory nátlaku bývá příčinou, že se stane obětí agrese.“

Týrání je připravena půda tak, že mu předchází zneuznání a ponížení oběti perverzním jedincem...znevážení oběti je pak aposteriori ospravedlněním krutosti agresora a vede k myšlence, že si oběť všechno zasloužila.“ (Hirigoyen, 2002, s. 150)

Hirigoyen se zřetelně vymezuje proti názorům, že oběti mívají tendence k masochismu:

„Oběti perverzních jedinců odlišuje od masochistů nesmírné uvolnění, které pociťují, když se za cenu velkého vynaloženého úsilí s perverzním partnerem nakonec rozejdou. Prožívají ulehčení, protože je utrpení jako takové nezajímá.“ (2002, s. 155)

Podle Hirigoyen bývají oběti osoby naivní, důvěřivé, které si nedovedou představit, že druhá osoba může být destruktivní a zlovolná.

Důvodem toho, že se týrané ženy k agresorům vracejí, je snaha milovaného muže zachránit, dát mu šanci. Oběti tak soudí podle sebe, protože ony by přece při podobné situaci pochopily a napravily se.

„Ideální obětí je svědomitá osoba s přirozeným sklonem k sebeobviňování. Takové osoby špatně snášejí nedorozumění a netaktnost, snaží se o nápravu. V případě obtíží zesilují své úsilí, přetěžují se, cítí se událostmi zaskočeny, obviňují se, pracují čím dál více, únavou ztrácejí výkonnost. Může to vést až k sebeobžalobě: „Je to moje vina, že partner není spokojen nebo je agresivní.“ (Hirigoyen, 2002, s. 156-157).“

Tato lékařka dále zmiňuje, že úmyslně používá tak silný pojem, jako je „perverzní“, aby podtrhla, o jak destruktivní a ničivé chování se jedná.

K povaze obětí patří hodně dávat, zatímco narcističní perverzní jedinci zase berou. Zatímco agresori odmítají jakoukoli vinu, jejich partnerky mají sklon se obviňovat.

3.1 Dramatický trojúhelník

Transakční analýza v čele s jejím zakladatelem, psychiatrem a psychologem Erikem Berne, nás učí o možném posunu rolí v některých situacích. Učí i to, že některé transakce, v tomto terapeutickém směru nazývané „hry“, mohou být i celkem nezdravé a v závažných případech končit v nemocnici nebo v márnici. Hry se objevují především tam, kde ve vztahu není možná skutečná důvěrnost, intimita a blízkost, ale člověk zároveň potřebuje něco, pro co má Berne slovo „pohlazení“, tedy vlastně potřebu být ve společnosti jiného lidského jedince (Berne, 1992).

Berne v další své knize (1997) popisuje tzv. „dramatický trojúhelník“, původem od Stephena Karpmana (1968). V něm se objevují protagonisté „pronásledovatel“, „zachránce“ a „oběť“. Dal by se shrnout jednoduše takto: Mnohdy si člověk s laskavou povahou vezme za partnera někoho, kdo není zcela v pořádku, a ve skrytu doufá, že ho zachrání. Typickým příkladem mohou být partnerky či partneři osob se závislostí. Časem se záchrana nedaří, dobrý člověk trpí a dostává se do situace oběti. Oběť je nevinná, čistá a bezmocná. Tato pozice se pak ale někdy střídá s pozicí pronásledovatele (občas v literatuře nese také název vyděrač). Osoba v této pozici pak někdy říká: „...když jsem tolik trpěla, mám nárok a vy mi musíte...“ Berne doporučuje se od her oprostít, získat nezávislost, rozvíjet svou schopnost poznání, oprostít se od vlivu rodičů a společnosti, jak se máme na věci dívat, a navazovat skutečné důvěrné vztahy (Berne, 1997).

Psychický stav, kdy se cítíme být obětí, nás staví do pozice někoho, kdo je bezmocný. Není šťastné v této roli zůstat. V případě vážných životních událostí (byť nás stres z ohrožujícího vztahu může naprosto vyčerpat) je důležité vzít svůj život do vlastních rukou a (s pomocí kompetentních odborníků) situaci řešit.

3.2 Prožívání obětí domácího násilí

Psychoanalytik Slavoj Žižek uvádí práci Bowlbyho (2010), podle které jsme už od dětství naprogramováni, abychom si vytvářeli vztahy a dělali vše pro jejich udržení. Když jsme malí, je toto nastavení nutné pro přežití. Díky tomu se děti týrajících rodičů raději nechávají týrat, než aby přišly o vztah se svým trýznitelem. Vytvářejí si proto představu, že si trápení zasloužily, protože se chovaly nevhodně. Týrané ženy si pak někdy dokonce vytvářejí fantazii, že bití je projevem péče a lásky (Žižek, 2023).

Druhotná viktimizace

Oběť se dlouhodobým týráním nebo těsně po útoku může projevovat zmateně, může působit zanedbaně, může mít špinavé oblečení. Kolemjdoucí si mohou myslet, že požila omamné látky. Necitlivým přístupem nebo odmítnutím pomoci ale dochází k dalšímu zranění.

Nevhodné reakce okolí oběti, zdravotnického personálu nebo úřadů mohou trauma ještě zhoršit. V této souvislosti je vhodné podotknout, že není vhodné oběť soudit. Nelze posuzovat zpětně situaci, které jsme nebyli účastni. Přesvědčení lidí, že týraná osoba zásadním způsobem může za to, co se jí přihodilo, je specifickým obranným mechanismem, aby s obětí nemuseli soucítit.

Podle **Lernerovy teorie spravedlivého světa** člověk touží žít ve spravedlivém světě a vynakládá hodně sil na to, aby si tuto představu udržel. Pomáhá mu to vidět svět jako bezpečné místo a zbavuje se tak úzkosti. Nicméně tyto představy vedou ke zhoršování situace obětí, které musí čelit obviňování a zlehčování jejich utrpení.

Oběť bývá zvýšeně citlivá ke svému okolí a brzy vycítí, že se jí lidé vyhýbají. Tyto pocity přispívají k osamění a vnitřní stigmatizaci.

Člověk násilí vystavený se může také obávat stigmatizace okolí už předem a mít tendenci se stáhnout ze sociálních vztahů (Velikovská, 2016).

Velikovská tady cituje Čírtkovou (in Čírtková et al., 2007), která uvádí, že oběť to utvrzuje v tom, že ji událost nenávratně poznamenala a změnila. A posiluje to její pocity deprese a úzkosti (Velikovská, 2016).

3.3 Dopady násilí z perspektivy ženy

Pojďme se nyní podívat, jak podle práce Aschjem et al. (2017) vidí život v násilném vztahu ženy:

Pořád ve střehu – partnerky osob páchajících násilí popisují atmosféru doma, jako kdyby bylo pořád před bouřkou. Tíživou, dusnou. Všichni chodí po špičkách. Matky dávají pozor na děti, aby nějakým zvukem nebo činem muže nerozčílily. V ojedinělých případech uvádějí, že když to nemohou vydržet, tak i nějaký ten výbuch vyvolají, protože v partnerovi to vyvolá uvolnění napětí a budou mít nějaký čas pokoj.

Stav zvýšené citlivosti, otupělosti a lekavosti – ženy často uvádějí nadměrnou aktivitu, kdy pořád rychle a usilovně pracují. Snad tak bude manžel spokojený a nebudou mít čas přemýšlet. Mnoho žen trpí vyčerpáním a únavou. Vyhýbají se raději společnosti. Jiné ženy strnou, začnou se potit, rozbuší se jim srdce při každém hlasitějším zvuku. Stačí maličký podnět a do těla se spouští kaskáda stresových hormonů.

Nejistota při běžných aktivitách – dělám všechno správně? Raději musím předejít možným mrzutostem. Bude zase hádka u jídla? Minule stačilo, aby potomek posunul po stole loktem drobek směrem k otci.

Začala jsem věřit, že vážně za nic nestojím – tak dlouho byla manželka ponižována a kritizována, že už opravdu uvěřila, že je všechno její chyba.

Zhoršená schopnost pečovat o děti – matky vystavené násilí pociťují stud a vinu za to, že se do takové situace dostaly. Trauma vede k hypervigilitě (stav zvýšené bdělosti, citlivosti, ostražitosti), provázené neklidem a napětím. V důsledku toho může matka dítě nepřiměřeně ochraňovat, čímž pak dítě bývá úzkostné a nesamostatné.

Traumatizace ovlivňuje činnost mozku nepříznivě. Při pocitu ohrožení se snižuje schopnost vnímat perspektivu a potřeby druhého a méně je člověk schopen i reflektovat vlastní myšlenky a emoce.

Matčina reflexe svých pocitů a pocitů dítěte pomáhá dítěti regulovat emoce. Zároveň je i podmínkou navázání bezpečné citové vazby. Ve chvílích ohrožení nebo i po něm se tato schopnost výrazně snižuje, protože mozek potřebuje redukovat příchozí informace

a připravovat se na boj o přežití. Stejně je tomu i ve chvílích, když zažíváme okamžiky připomínající dřívější nebezpečné situace. Tento stav může být u posttraumatické stresové poruchy i dlouhodobý. Schopnost takto zasažených matek pečovat o děti zejména po duševní stránce se výrazně snižuje, děti jsou nechané napospas svým bolestivým pocitům a následky na zdraví i problémy v životě na sebe nenechají dlouho čekat (Aschiam et al., 2017).

3.4 Trauma u dětí ve vazbě na schopnost učení, poruchy chování a duševní nemoci

MUDr. Peter Pöthe je lékař zaměřený na dětskou psychiatrii. Na Harvardově univerzitě se zabýval problematikou týraných dětí. Pojďme se nyní podívat, co ve své knize „Vývojová a vztahová terapie dětí“ (2022) píše.

Podle Pötheho byli rodiče zanedbávaných a týraných dětí často v dětství sami traumatizováni. Neměli ale adekvátní pomoc nebo léčbu. Ve svých dětech vytvářejí trauma, které se ale s velkou pravděpodobností přenáší už od předchozích generací.

Pöthe (2022) uvádí, že u nás nikdy nebyl počet dětí a adolescentů s diagnózami „poruchy chování, poruchy přizpůsobení, ADHD, bipolární poruchy nebo s hraniční poruchou osobnosti“ tak vysoký, jako je v současné době. Ve skutečnosti se jedná o symptomy vývojového traumatu a posttraumatické stresové poruchy. Protože se jedná o vnitřní emoční zranění, jeho rozsah nemusí být vždy patrný. Počet psychiatrů a dětských léčen kapacitně nestačí, aby bylo možné ošetřit všechny děti, které uvažují o sebevraždě nebo už se o nějakou pokusily. Podle Pötheho se jedná o nejvýznamnější zdravotní riziko, kterému čelí dnešní dětská a adolescentní populace. Konkrétně uvádí:

„Pokud byl mozek dítěte v kritickém období svého růstu, tedy během prvních 24 měsíců života, v důsledku ohrožující rané péče vystaven opakovanému a toxickému stresu, stává se pak chronicky aktivovaný v oblastech, které spouštějí záchranné strategie, tedy boj, útěk a ztuhnutí, a naopak deaktivovaný nebo poškozený v oblastech odpovědných za regulaci stresové odpovědi. Chronická stimulace poplašných center v mozku může nastat mimo jiné v důsledku traumatického a depresivního prožívání matky, při opakovaných separacích, vztahových ztrátách, násilí mezi rodiči nebo třeba tělesnými stavy spojenými s vysokou iritabilitou, nespavostí, únavou nebo chronickými bolestmi a podobně... Hypermetabolismus a růst subkortikálních struktur mozku se děje na úkor evolučně mladších struktur mozku, především prefrontálního kortexu, sídla

emoční reflexe a regulace a některých důležitých kognitivních funkcí.“ (Pöthe, 2022, strana 228-229)

Důsledkem jsou podle tohoto psychiatra různá duševní onemocnění, poruchy chování a učení.

Tyto změny na mozku mají podle Pötheho za následek, že pak dítě zažívá neregulovaný stres z jakéhokoli podnětu jako zdroj ohrožení. Rušivý zvuk nebo náhlou změnu pak nedokáže nijak zařadit a bude reagovat impulzivně a intenzivně.

„Emoční prožitek dítěte, který se navenek projevuje agresivním chováním, nesoustředěností nebo neempatickým či egocentrickým chováním, je subjektivně charakterizován pocitem ohrožení, strachem z bezprostřední i vzdálené budoucnosti, pocitem vyloučení, opuštění, závislosti, ztrátou smyslu života a pocitu vlastní hodnoty.“ (Pöthe, 2022, s. 230)

Tento lékař dále poznamenává, že se nesoustředěnost, zapomínání nebo emoční labilita v těchto případech mnohdy zaměňují za ADHD. Bylo by dobré je správně diagnostikovat jako posttraumatickou stresovou poruchu, aby mohla být léčba lépe zaměřena. A klade důraz na to, že obrovský vliv na vývoj mozku dítěte má samozřejmě i stres matky v prenatálním období dítěte.

Marsha Lineham (1993, podle Šlepecký a spol., 2018) definuje vysokou emoční vulnerabilitu jako velmi vysokou citlivost a zároveň intenzivní odpověď na emoční podněty se současně pomalým zklidněním po nabuzení, a uvádí ji jako typickou pro hraniční poruchu osobnosti.

Pöthe zmiňuje, že v podmínkách emoční a sociální deprivace jsou ještě víc vážně ohroženy ty děti, které jsou pasivní a apatické. Ty, které působí jako bez života. Mohou být nepozorné, nesoustředěné, zapomnětlivé a netečné. Působí jako „hodné“, ale riziko je v tom, že jsou naprosto odpojené od svého prožívání. Z krátkodobé disociace se totiž může stát dlouhodobá, která vede ke snížení sociálního fungování a zamezuje vytváření a udržení emočně uspokojivých vztahů (2022).

3.5 Z praxe: Kumulovaná dětská zloba

Požádala jsem o rozhovor na téma násilí v blízkých vztazích PhDr. Jana Kobylku, psychoterapeuta s více než padesátiletou praxí, bývalého politika po Sametové revoluci

a psychologa, jehož několikadenních skupinových terapií se jako stážistka několik let účastním.

Zde bývám svědkem toho, jak se při kompenzačních technikách pracuje s kumulovanou dětskou zlobou z dětství. Klientky a klienti jsou mnohdy křehké a drobné osoby. Nejprve mají za úkol si namalovat a popsat křivdy ze své minulosti. Poté, co si uvědomili zažité bezpráví v rodině, mohou ze sebe tu ohromnou nahromaděnou ničivou sílu dostat. Křičí tam na protagonisty, kteří v tu chvíli zastupují násilné osoby z jejich minulosti. A pak mohou ze sebe zlost i neškodným způsobem vybit. Znovu a znovu se ukazuje, jak může být jejich zuřivost obrovská. Pokud by takovýmto způsobem opravdu oběti byly do skutečného agresora, a ne do hadrového panáka, nezbylo by než odnést jeho mrtvolu. Obvykle klienti potřebují tuto kompenzační techniku absolvovat během měsíců vícekrát, aby se jim skutečně ulevilo.

Podle doktora Kobyly má tento ohromný nahromaděný vztek v sobě mnoho lidí. Obracejí ho proti sobě v podobě nemocí. Nebo proti svému okolí. Často můžeme vidět takové osoby v politice, kdy z nich zášť doslova číší.

Pan Kobylyka na základě letitých zkušeností zdůrazňuje důležitost toho, aby ze sebe mohl pacient nahromaděné negativní emoce dostat. A zmiňuje jednu klientku, která neskutečně hněvivě reagovala na téměř jakýkoliv malý skutek druhého člověka. Popisoval, jak ta žena nemohla v dětství spát, protože musela celé noci naslouchat hádkám a zvukům násilí mezi rodiči, kdy se strašlivě bála, že se navzájem zabijí. Ptal prý se jí, proč jí tak strašlivě rozčiluje i to, když jí cizí člověk jen posune hrnek. Popsala, že se zlobí, protože jí dlouhá léta nikdo nepomohl. A svůj hněv potom obrátila na celé lidstvo.

Pan Kobylyka tady mluví o něčem, co nazývá generalizovanou zlobou. Je přesvědčen, že je příčinou hromadného vraždění a válek.

4 Osoby dopouštějící se násilí

Lidé, kteří domácí násilí páchají, jsou velice rozdílná skupina. Výzkumníci doporučují pomáhajícím profesím pro pochopení chování násilníků více integrovat neurobiologické perspektivy, perspektivy psychologie traumatu a perspektivy teorie vazby.

Podle Per Isdala (2017), který se prací s osobami dopouštějícími se násilí dlouhodobě zabývá, je důležité nedělat z násilných osob netvory, ale rozlišovat mezi jejich destruktivními skutky a tím, jací jsou jako lidé. Narodili se v určitém kulturním kontextu, prošli specifickým výchovným prostředím, a to vše se podílelo na vzniku jejich vzorců chování. Pod maskou popírání je často silný pocit studu a zoufalství.

Pokud chceme vytvořit šťastnější prostředí a bezpečnější podmínky pro rodiny vystavené násilí, je třeba přistupovat **bez opovržení**, ale s respektem a empatií k osobám, které se násilí v blízkých vztazích dopouštějí. Každopádně, pro násilí platí zásadní etické pravidlo:

„Za násilí zodpovídá ten, kdo se ho dopouští.“

Podrobněji:

„Násilí vzniká z emocí a potřeb člověka, který má nespočet možností, jak na danou situaci reagovat, a násilí mu pomáhá získat něco, co potřebuje nebo chce.“

Per Isdal pak ještě dále dodává:

„Jasně vnímání odpovědnosti za násilí nemusí být nutně zakotveno v naší kultuře. V praxi vidáme roztržitý postoj k tomu, kdo je za násilí odpovědný. Pokud se někomu přizná moc, pak se odpovědnost přesune na podřízené a trest je už z definice odpovědností trestaného, protože se vzepřel moci.“ (Isdal, 2017, s. 65)

Lidé, kteří násilí páchají, jsou většinou přesvědčení, že za jejich agresivní chování může někdo druhý. Oni byli vyprovokováni a jen reagovali na špatné chování toho druhého. Odpovědnost kladou na oběť. Pachatel má takto vlastně pocit, že ho druzí řídí. Může z toho mít pocit intenzivní bezmoci, která vyvolá o to intenzivnější nával vzteku příště. **Je proto důležité ho vést k pochopení, že chovat se násilně je jeho volba** (Isdal, 2017).

Marius Rákil píše o změně pohledu na to, zda se člověk násilné chování nápodobou učí:

„Dříve panovalo přesvědčení, že (obvykle) otec dopouštějící se násilí byl pro syna vzorem a ten se od otce učil, jak se má muž chovat. Dnes tomu rozumíme komplexněji a vidíme, že otec dítě spíše traumatizuje, než aby ho učil genderovou roli.“ (Jakobsen, & Rákil, 2017, s. 12)

4.1 Vývojové předpoklady k vytváření zralých vztahů

Slavoj Titl uvádí práci Biona (1967), podle které

„základní zkušeností, kterou dítě potřebuje, aby vůbec mělo smysl navazovat vztahy, je pravděpodobně ta, že svět je v zásadě dobrý. Při neúspěchu jsou vztahy prožívány nevědomě jako ohrožující. Takový člověk na ně nevědomě útočí.“

Dle Bowlbyho spolupracovnice Mary Ainsworth má způsob a kvality vztahu mezi rodiči a dítětem (attachment) rozhodující vliv na to, jak bude později v dospělosti jedinec zvládat stavy odloučení nebo jak budou vypadat jeho partnerské vztahy (Castellano, 2010, in Titl, 2023).

Pro pohodu dítěte je důležité, zda a jak se dokáže dospělý na dítě vyladit. Jde o proces, který je částečně nevědomý. V ideálním případě matka s dítětem hovoří a dává jméno pocitům dítěte, které se tak učí rozpoznat různé duševní stavy – smutek, radost, hněv nebo třeba hlad a žízeň. Tento proces učí dítě zvládat afekty tím, že je dokáže pojmenovat, pochopit a utišit.

Kvalita vyladění matky na dítě a její duševní rozpoložení má velký vliv na to, jaké si dítě vytváří fantazie o tom, co může očekávat od rodičů a od lidí.

Rozlišují se tyto typy attachmentu:

Bezpečné připoutání – rodiče byli na dítě emočně vyladění, jejich chování bylo stabilní a citlivě reagovali na potřeby dítěte, které se s nimi cítilo klidně a bezpečně.

Úzkostné vzdorující připoutání – objevuje se tam, kde matka střídavě reagovala adekvátně a jindy byla emočně nedostupná. Dítě se na rodiče nemohlo spolehnout.

Úzkostné, vyhýbavé připoutání – vytváří se tam, kde rodiče byli emočně málo dostupní, chladní nebo necitliví. Dítě se naučilo chránit se před zklamáním a na odchod a návrat rodiče zdánlivě nereaguje. V dospělosti se pak takoví lidé mohou jevit tak, jako

by o vztahy nestáli a nezajímali se o druhé, ve skutečnosti jsou ale ve stresu z chybějícího vztahu, a to se může projevat psychosomaticky nebo závislostí na návykových látkách.

Dezorientované připoutání – dítě zažilo, že jeho pečující osoba, od které očekávalo ochranu, je nebezpečná. Mohlo být týrané nebo zneužívané. Nebo rodiče nedokázali kontrolovat své projevy nálad. Popřípadě byli sami traumatizováni a nemohli své zranění zpracovat. Dítě si vytváří fantazii o vztahu jako o něčem nebezpečném. V dospělosti se to často projevuje tzv. kontrolujícím trestajícím chováním, kdy nutí druhé, aby bylo po jeho, vytváří v nich pocity viny a nedokáže unést partnerovu nezávislost. Nebo může naopak nutkavě pečovat o druhé a tím je kontrolovat. Těžce nese, pokud někdo tyto projevy péče odmítá.

Osoby, které nezažily bezpečné připoutání, mohou mít problém se na druhého ve vztahu napojit. To může ve druhém vyvolávat nepříjemné pocity a fantazie, že není milován nebo že to druhý dělá schválně, zatímco jejich partner se cítí být bezdůvodně kritizován, cítí se bezmocný a nechápe, co od něj jeho protějšek chce. S člověkem, který nezná své pocity a přání, bývá obtížné komunikovat (Titl, 2023).

4.2 Dopady domácího násilí na vztah

Per Isdal se ve své knize mimo jiné věnuje i tomu, jaké má domácí násilí vliv na vztah obou partnerů:

K blízkosti ve vztahu bývá zapotřebí pocit bezpečí a důvěry. Lze se domnívat, že fyzické násilí, které ohrožuje naši fyzickou existenci a vyvolává strach ze smrti, rozhodně k pocitu bezpečí s partnerem nevede.

Pokud definujeme psychické násilí jako slova či chování, izolaci či nepříznivé emoční působení vedoucí k ponížení, kontrole či zastrašení, popřípadě bolesti druhého, tak to zapříčiňuje odcizení a vztah ruíuje.

Nepřímé výhrůžky, které mohou být sdělované řečí těla i verbálně, zase vzbuzují strach, neklid a nejistotu. Opět se jedná o výhodné podmínky k ovlivnění druhá či družky. Dá se očekávat, že se blízká osoba v takovémto ovzduší nebude cítit právě dobře.

Ponižující poznámky či výčitky směřované vůči člověku, který je násilí vystaven, u něj zpravidla vyvolávají pocit nízké sebehodnoty či viny. Jejich cílem bývá vytvořit závislost na člověku, který násilí páchá, aby oběť měla dojem, že se bez něj neobejde. Pravděpodobně ale nebude mít takového útočníka raději.

Kontrola nad partnerem může být u některých jedinců pokusem o získání jistoty ve vztahu. Kontrolovaný se někdy podřídí i proto, že vnímá pocit zranitelnosti dominující osoby a chce, aby se cítila dobře. Potřeba kontroly ale vychází z předpokladu, že je člověk slabý, náladový a nespolehlivý. V kontrolovaném ale tento postoj vytváří hněv a odpor. Naučí se kontrolní mechanismy všelijak obcházet. To přesvědčí dozorce, že má pravdu, druhý člověk je falešný a podvádí jej. Tak kontrolu zpřísní a projeví se to i v jeho negativním chování vůči druhému. Opět se lze domnívat, že větší pohodu a spokojenost to do vztahu nepřinese.

Pachatelé někdy prý líčí sexuální násilí ve vztahu jako reakci na odmítnutí a bezmoc, kterou potom cítí. Jejich fantazie, že u partnerky tímto způsobem vzbudí nárůst touhy a povzbudí ji sbližovat se intimně častěji, je ale mylná. Jedná o skutek, který intimní život páru ničí. K erotice patří odevzdání a schopnost se uvolnit. To se člověku přičí, jestliže má strach. Pokud k sexualitě patří nátlak, tak zájem o partnera a radost ze vzájemného prožitku na velmi dlouhou dobu mizí (Isdal, 2017).

4.3 Obranné mechanismy pachatelů jako příčina přetrvávání násilí

Pracovníci pomáhajících profesí si mohou klást otázku, proč násilí trvá dále, či jak se násilná osoba se svými činy vyrovnává. Hydén (1994) to vysvětluje následujícími mechanismy:

- **Přehlížení** – násilná osoba nevhodné chování schovává sama před sebou i před cizími lidmi. Může i zakazovat bitému partnerovi o těchto věcech mluvit.
- **Externalizace** – hledání příčin chování mimo sebe sama. Manželka provokovala, udělala chybu, zasloužila si to. Viník se situuje do role oběti. A oběť je nevinná a neměla jinou volbu.
- **Popírání/bagatelizace** – popis skutečnosti mnohem mírnější, než opravdu byla. Volba slov, které vše označují za něco neškodného.
- **Fragmentace** – muž si může například připomínat, že ženu škrtil jen jednou. Ale většinu času mají třeba pěkný vztah. Žena může situaci vidět tak, že musí být neustále připravená na situaci, kdy partner bude agresivní (Jakobsen, & Råkil, 2017).

Násilné chování přetrvává kvůli obranným mechanismům nebo kvůli tomu, jakým způsobem na něj člověk pohlíží. Pokud ale původcům násilí umožníme nahlédnout jejich nefunkční vzorce a přesvědčíme je, aby agresi neobhajovali, mohou se naučit jiné

způsoby jednání a terapie je může změnit. Mnohdy sami nedovedou změnit své zažité vzorce chování a potřebují k tomu pomoc. Muži se často bojí požádat o podporu nebo přicházejí pozdě. Ale posunem kupředu může být i to, pokud zvládnou ukončení vztahu bez násilí. Účinek terapie není možné pokaždé zaručit. Je dobře o tom druhého z páru informovat (Jakobsen, & Rákil, 2017).

4.4 Narcistní vztahy

V poslední době se v tisku i na sociálních sítích píše o narcistickém vztahu, kde je osoba s tímto druhem zranění typickým prototypem utlačovatele. Podívejme se tedy, co o tom píše psychoanalytik Slavoj Titl ve své knize „Nevědomé fantazie ve vztazích (2023)“. Podle něj se narcisticky strukturovaní lidé trápí, protože sice rozumem vědí, že dokonalost je prakticky nedosažitelná, ale v jejich fantazii je tomu jinak:

„Jsem špatný (protože vím, že jsem nedokonalý), ale uvěřím, že mám hodnotu, až mě svět (rodiče, partner, přátelé...) přesvědčí, že jsem dokonalý, a teprve pak tedy hodný i lásky!“ (Titl, 2023, s. 111)

Titl uvádí, že tento typ lidí si partnera vybírá proto, aby je ujišťoval o tom, že jsou hodnotní, krásní, úžasní. Tomu ale oni sami nemohou nikdy uvěřit. Těmto lidem jde v životě především o výkon, jejich svět je prázdný a nenaplněný, pokoušejí se stále dosáhnout ocenění, které kdysi nedostali od rodičů.

Mnohdy mívají nevědomou obrannou fantazii, že

„dobrému se nedá věřit, ale špatnému ano! Věřit se dá jen kritice!“ (Titl, 2023, s. 112)

Toleranci a soucit tito lidé berou jako slabost. V dospělosti pak zažívají duševní nepohodu a trpí, protože svou hodnotu neustále vnitřně shazují a zároveň se neustále bojí ponížení od druhých a v důsledku toho je nenávidí, protože od nich očekávají zostuzení.

Titl zmiňuje také, že lidé s podobnou nevědomou fantazií mívají problémy ve vztahu, protože

„dokonalý může být jen jeden a nedokonalost je zavrženíhodná – trestá se absolutním pohrdáním (Titl 2023, s. 111).“

Ten, kdo dokonalý není, a také ten, kdo ho z toho usvědčil, má být zničen. Neustále posuzují, kdo je lepší a kdo horší, a to jim brání mít vztahy, ve kterých druhý nebude podřízen.

Titl uvádí poznatky Heinze Kohuta, podle kterého mají lidé s touto fantazií idealizující vidění partnera, které se ale rychle může změnit na opak. Potom se cítí zrazeni. V normálním vztahu při zamilovanosti je idealizace partnera normální, časem se ale rozplyne a vidíme milovaného trochu realističtěji a možná ho proto milujeme i hlouběji. Naše chování vůči druhému nepřechází do ponižování a zuřivosti.

Jiným typem narcistního chování ve vztazích je postoj, kdy tato osoba vyžaduje být neustále obdivována. Míra obdivu ovšem nikdy nemůže stačit. Titl zmiňuje, že takoví lidé těžce nesou, když ten druhý chce jít třeba jen na návštěvu přátel. A popisuje fyzické útoky, závislostní chování a další negativní jevy, ke kterým pak ve vztahu dochází (Titl, 2023).

Wendy Behary se ve své dlouholeté terapeutické praxi v USA specializuje na osoby s narcistním zraněním. Podle ní vzniklo tak, že dotyčný byl v dětství zesměšňován a kritizován. Zůstal v něm pocit, že je zahanbený a cítil je nějak defektivní. Pečující osoby mu neposkytovaly lásku, bezpečí a ochranu. Dítě vyrostlo s pocitem osamělosti, zahanbení a s pocitem, že nikdo jeho citové potřeby nenaplní a nebude ho mít rád.

Behary dále uvádí typická schémata spojená s narcismem. Projevují se například pocitem, že dotyčný nesmí nikdy nikoho potřebovat. Usiluje o dokonalost, úspěch. Domnívá se, že lidé se k němu chovají hezky jenom proto, že od něj něco potřebují. Vyhýbá se opravdové intimitě. Cítí se nehodný lásky, ale neuvědomuje si to a kompenzuje to například workoholismem. Požaduje ocenění za to, jak je úžasný, a je přesvědčený, že má nárok na zvláštní zacházení. Pokouší se ovládat druhé. Nedovoluje si být spontánní. Pokud podává výkony, je nervózní. Domnívá se, že se ho netýkají pravidla. Svůj pocit, že je nějak vadný, zakrývá grandiózními sny. Odmítá hranice a nechce snášet nepohodlí. Chce všechno okamžitě. Zuří, když má čekat nebo je odmítnut. Neustále vyhledává pozornost (Behary, 2024).

Tato autorka doporučuje při kontaktu s těmito jedinci:

„empatickou konfrontaci, pevnou a důraznou komunikaci sebezprosení, stanovování hranic a udržování vlivu (Behary, 2024, str. 176).“

Behary má také některé rady pro ty, kteří společně pečují o děti s narcistou. Podle ní se může stát, je-li partner náladový a autoritářský, klade na děti nepřiměřené nároky a členy rodiny tvrdě odsuzuje, že ho potomek, obzvláště je-li stejného pohlaví, začne napodobovat. V takovém případě Behary navrhuje mluvit s dítětem o „částech

osobnosti“. Tedy o tom, že všichni mají v sobě nějakou část, která se může chovat nehezky, snadno se rozčílí a může říkat a dělat něco, co bolí, i když to tak nemyslí. Tu by děti neměly brát jako vzor správného chování. A pak o tom, že člověk může mít v sobě také druhou část, která je pozitivní, sportovně naladěná, chytrá a milující. Je také vhodné, aby dítě chování narcistního rodiče nebralo tak, že ho zavinilo.

Behary má za to, že je důležité všimnout si a chválit dítě za běžné projevy pěkného chování. A dovolit jim dělat chyby a uvědomit si, že si i přesto zaslouží lásku a přijetí. Důležité je také v dítě věřit, pomáhat mu a povzbuzovat jej. Vyjadřovat pochopení pro jejich zkušenosti a názory, aniž bychom je zpochybňovali.

Ve vztahu k narcistnímu partnerovi Behary doporučuje připomínat mu, jak je důležitá a vlivná jeho úloha v životě jeho dítěte. Podle ní je vhodné upozornit muže, že k němu dítě vzhlíží, ale že má v sobě i některé části, které mohou zdravý vývoj dítěte ohrozit.

Někdy může být dobré používat, pokud se rozhodneme jemně promluvit o nějaké chybě toho druhého, používat namísto slova „ty“ slovo „my“.

Behary dále doporučuje například být pro děti dostatečně dobrým vzorem. Projevovat pochopení pro zklamání a trápení svých dětí. Zdůrazňovat přemýšlení nad problémy, nikoli trestání, aby se dítě naučilo vidět různé možnosti a dobře se rozhodnout.

Ale také naléhavě doporučuje, aby v případě nebezpečného či násilného chování se partnerky poradily s odborníkem na domácí násilí, právníkem nebo pracovníkem odboru pro ochranu dětí. V případě akutního nebezpečí pak je třeba kontaktovat policii kvůli nařízení soudní ochrany (Behary, 2024).

5 Sociální pracovník a hrozba vyhoření

„Nezbytnou podmínkou účinné a úspěšné pomoci jsou stejné cíle pomáhajícího i toho, komu chce být prospěšný (Honzák, 2015).“

Práce sociálního pracovníka je specifická a mimořádně náročná. Vyžaduje kontakt s lidmi, kteří bývají nešťastní a stresovaní a řeší obvykle naráz celou závažných, někdy dokonce existenčních problémů. A mívají nereálná očekávání, co se možností pomáhajících profesí týče. U pracovníků dochází k emocionálnímu, fyzickému a intelektuálnímu vyčerpání způsobenému neustálou duševní zátěží.

U pracovníků, kteří pracují přímo s klienty, se dá vyhoření vyhnout jen stěží.

Příznaky vyhoření je možné rozpoznat a pokud k tomu dojde včas, je možné se mu vyhnout nebo za pomoci supervizora a podpory na pracovišti potíže zmírnit (Maslach (1982) podle Maroon (2012)).

5.1 Charakteristika a symptomy

Matoušek ve svém „Slovníku sociální práce“ (2016) definuje vyhoření takto:

„Vyhoření/syndrom vyhoření (angl. burn-out syndrome): Soubor příznaků vyskytující se u pracovníků pomáhajících profesí odvozený z dlouhodobé nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocity beznaděje, obavami, případně i zlostí. Pracovní motivace klesá, výkon se zhoršuje, klesá i sebevědomí.“

V chování pracovníků pomáhajících profesí postižených syndromem vyhoření dochází k zásadním změnám ve vztahu ke klientům:

V chování ke klientům je patrný zvětšující se odstup, důraz na pravidla a disciplínu, na formální stránky programů, na racionalitu, někdy i vysloveně odmítavé nebo negativní postoje. V MKN 10 je syndrom vyhoření veden jako samostatná nosologická jednotka.

Podle Kebzy a Šolcové je větší riziko vyhoření u lidí, kteří mají intenzivní a dlouhodobý kontakt s klienty, u lidí pracujících původně s vysokým nasazením, idealistických, velmi obětavých, málo asertivních, soutěživých, perfekcionistických, neschopných relaxace, zatížených navíc mimopracovními náročnými událostmi, žijících pod časovým tlakem, málo sebevědomých, úzkostných, depresivně laděných,

považující svou profesi za společensky podceňovanou. Riziko vyhoření je podle těchto autorů nižší u lidí s dobrým sociálním zázemím, asertivních, schopných organizovat svůj čas, ovlivňujících charakter a pestrost své práce, optimistických a spokojených se svým životem, vrozeně odolných.“ (Matoušek, 2016)

Psychiatr Radkin Honzák definuje syndrom vyhoření jako:

„Stav naprostého fyzického a duševního vyčerpání s možnými vážnými zdravotními důsledky.

A dodává:

„Kdo vyhořel, musel předtím hořet. Musel být zapálený pro svou – většinou lidumilnou – činnost. Ale zapálíme-li svíčku na obou koncích, dostaneme sice dvakrát víc světla, vyhoří však za poloviční dobu.“ (Honzák, 2015)

Honzák ve své knize „Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření“ píše o Herbertu J. Freudenbergerovi (1974), který je autorem termínu „syndrom vyhoření“, které objevil na sobě. Honzák zmiňuje cyklus kritických fází, které Freudenberg popsal a které se postupně objevují, když burnout přichází:

- **Nutková snaha po sebeprosazení** – vysoké ambice prosadit se v zaměstnání mohou přerůst až do nutkání.
- **Člověk začíná pracovat více a tvrději** – má nastavenou laťku velmi vysoko a pokouší se dělat všechno potřebné i nepotřebné sám.
- **Přehlížení potřeb druhých** – dotyčný je soustředěný především na práci, rodinu, přátele a péči o zdraví považuje za zdržení a musí jít stranou.
- **Přesunutí konfliktu** – člověk cítí, že něco není v pořádku, začínají se objevovat první tělesné obtíže a příznaky stresu.
- **Revize a posunutí hodnot** – jedinec se pokouší izolovat od lidí, aby se vyhnul konfliktu, a ještě více popírá své základní potřeby, které se čím dál tím silněji ohlašují prostřednictvím příznaků.
- **Popírání vznikajících problémů** – pracovník se stává netolerantním, je na něm patrná narůstající agresivita a sarkasmus. Z problémů viní časovou tíseň a zapomíná, že si svůj čas organizuje sám.
- **Stažení** – dotyčný se už zcela izoluje od lidí. Může začít řešit situaci alkoholem, uklidňujícími léky, drogami. Vysvětluje si to tak, že si přece zaslouží úlevu, když tak tvrdě pracuje. Často pociťuje beznaděj a ztrátu smyslu.

- **Zcela jasně patrné změny chování** – okolí už nemůže přehlédnout, že se chová jinak.
- **Depersonalizace** – dotyčný ztratil kontakt se svými potřebami, jeho pohled je zúžený na nepříjemnou přítomnost, pohybuje se mechanicky.
- **Vnitřní prázdnota** – nastupuje pocit vnitřní prázdnoty, který se dotyčný mnohdy pokouší zahnat zběsilým pitím, sexem, přejídáním nebo drogami.
- **Deprese** – postižený se cítí vyčerpaný, pocítuje beznaděj, nevidí před sebou žádnou budoucnost, mohou přibývat příznaky deprese jak fyzické, tak psychické.
- **Syndrom vyhoření** – objevuje se kolaps, který může vést k vyhledání lékaře. V případech silné deprese může dojít i k sebevraždě, ale jen malé procento jedinců se o sebevraždu pokusí (Honzák, 2015).

Honzák uvádí práci Maslach která identifikovala šest základních bodů, které mohou v kombinaci s osobností pracovníka předpovídat vyšší riziko vyhoření. Jsou to tyto faktory:

- Nadměrné množství práce.
- Nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí.
- Nedostatek sociální podpory.
- Malé kompetence v pracovním procesu.
- Práce v prostředí konfliktu hodnot.
- Nedostatečná odměna, ať už ve smyslu ekonomickém nebo psychosociálním.

5.2 Prevence a práce s vyhořením

„Zcela ztracený ze všech dní je ten, v němž se člověk nezasmál.“ (Chamfort in Honzák, 2015)

Matouškův Slovník sociální práce (2016) uvádí následující:

„Prevencí vyhoření je udržování optima angažovanosti ve vztahu ke klientům, oddělování práce a osobního života, pestrý režim práce, supervize a případové porady.“

Tím hlavním doporučením, co spojuje všechny teorie i praktická doporučení v této oblasti, je rovnováha. Vyváženost mezi prací a osobním životem, mezi dáváním a bráním. Napětí by alespoň občas měl střídát odpočinek a chvíle bezstarostné lehkosti (Maroon, 2012).

Istifan Maroon, supervizor pro sociální práci a docent na Pedagogické vysoké škole ve Freiburgu, vydal knihu „Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků (2012). Uvádí v ní, že pro práci s vyhořením je třeba:

- Přiznat si problém a rozpoznat jeho příčiny. Jsou nějaké další vyrovnávací strategie, které bych mohl využít?
- Být aktivní a tázat se, jaké jsou potřebné změny. Může mi s tím zaměstnavatel nějak pomoci?
- Rozlišit, s čím se pohnout nedá a co lze změnit, a na tom začít pracovat.
- Naučit se nové dovednosti, aktivně rozvíjet tvořivost a hledat další možné způsoby chování. Pomoci nám mohou rozhovory s kolegy a zpětná vazba.
- Věnovat pozornost svému pracovnímu prostředí. Cítím se tam dobře? Co mohu udělat proto, aby tomu tak bylo? (Maroon, 2012)

Důležitým nástrojem pro předcházení i možné řešení stresu z pracovního prostředí je supervize.

Supervize – slovo supervize je možné překládat jako náhled. Poskytnutí tohoto poučeného nadhledu by měl umožnit supervizor. Při supervizi vzniká prostor pro profesionální rozvoj pracovníka a rozvoj jeho dovedností. Má pomáhat řešit těžko řešitelné případy a vyrovnat se se stresem. U studentů a začínajících pracovníků má navíc důležitou vzdělávací úlohu – pomáhá propojit teorii s praxí a upevnit správné pracovní postupy. Supervizní vztah by měl poskytovat pocit bezpečí. Supervidovaný pomáhající by měl mít možnost otevřeně mluvit o svých potřebách, emocích, fantaziích, postojích podobně jako klient v psychoterapii. Proto je žádoucí, aby informace poskytnuté supervizorovi měly důvěrný charakter. Před jejím zahájením je proto důležité určit, komu a zda budou některé informace ze supervize přístupné (Matoušek a kol., 2003).

5.3 Sekundární traumatický stres u pomáhajících pracovníků

Klepáčková et al. (2020) uvádí dle (Shoji et al., 2015) tuto definici:

„Sekundární traumatický stres (STS) je definován jako „psychická reakce na velmi specifický typ stresoru v pracovním prostředí, konkrétně na nepřímé (sekundární) vystavení traumatickému obsahu v kontextu profesionálního kontaktu s oběťmi traumatu.“

K příznakům patří např. pocity izolace, úzkosti, disociace, fyzické potíže či poruchy spánku (Klepáčková et al., 2020, s. 20).

Podle Matouška a kol. (2022) může mít STS rychlý nástup. Někdy se také používá termín zástupné trauma. Pomáhající, kteří zažili vyprávění obětí a jejich reakci na to, co se jim stalo, někdy nemohou na tuto událost přestat myslet. Nebo se naopak mohou tomuto tématu vyhýbat či se cítit otupěli.

Odborníci spekulují, zda je tomu tak i u pomáhajících pracovníků, ale každopádně u mnohých jedinců, kteří prošli traumatem, došlo později k **posttraumatickému růstu**. Mohutný otřes může uvolnit strukturu návyků a umožnit transformaci a velice silný a pozitivní růst osobnosti. Zápas člověka s nepříznivými životními okolnostmi se může ve výsledku velice kladně projevit ve větší sounáležitosti s blízkými, v lepším vcítění se do ostatních lidí, v lepší schopnosti vyjadřování pocitů, v touze změnit svět k lepšímu, v lepší sebedůvěře a zvládání obtížných situací, ve větším zájmu o duchovní život. A také v tom, že člověk pochopí, co je skutečně důležité, velice si všeho váží a raduje se ze života (dle Velikovské, 2016, která uvádí některé myšlenky V. Frankla a práci Calhouna a Tedeshiho z roku 1996).

5.4 Únava ze soucitu

Klienti vyžadují pozornost, empatii. O některé máme starost a dáme jim své soukromé číslo, aby mohli volat v případě krize. V některých případech to je adekvátní, ale naše možnosti podpory nejsou neomezené. V pomáhajících to vytváří stres.

V terapeutickém vztahu míváme stejně jako v běžném vztahu dvou lidí někdy i negativní pocity. Zažívat každý den několik náročných vztahů může být únavné. Pomáhající často musí být soucitní a dělat podporu i lidem, u nichž k žádnému zlepšení dojít nemůže. Mnohdy nemohou vidět výsledky své práce, které se možná projeví až za několik let. Mnohdy se cítí stále více bezmocní a vzteklí.

Abychom začali být unavení nebo přetížení, stačí, aby se k problémům klientů přidaly naše obtíže v osobní rovině nebo jsme se s osudy klientů příliš identifikovali. Psycholožka Angelika Rohwetter ve své práci z roku 2022 zmiňuje, že u sebe objevila „únavu ze soucitu“ (compassion fatigue). Popisuje ji jako

„občasnou nudu nebo jsem ztrácela trpělivost, když mi někdo opakovaně vyprávěl týž příběh.“

Její kolega pak prý podobné pocity shrnul těmito slovy:

„Vnímám svou netrpělivost a připadám si podrážděný a velice se snažím držet tento pocit pod kontrolou. Nesoustředím se, jsem unavený a chybí mi motivace, dívám se na hodinky, jestli bych nemohl ukončit terapii dříve. Jsem vyčerpaný, pacient příliš nereaguje na mé podněty a neprojevuje ochotu pochopit, co mu radím. Místo abych mu poskytl podporu v tom, aby dokázal své vnímání pozměnit nebo přehodnotit svou motivaci k terapii nebo se k odpovědím dobrat společně, protrpím sezení do konce... (Rohwetter, 2020, s.7)“

Rohwetter orientačně vymezuje, jak se únava ze soucitu projevuje na rozdíl od vyhoření, deprese či sekundární traumatizace.

Podle ní k **únavě ze soucitu** patří pocity, jako je nechuť k práci, vztek, hněv, přetěžování a bezmoc.

K **vyhoření** přiřazuje nechuť k práci, přetěžování, výrazné výkyvy nálad a tělesné příznaky.

K **depresi** uvádí nechuť k práci, vnitřní prázdnota i v soukromí, ztrátu smyslu a přetěžování.

Sekundární traumatizaci podle autorky vyjadřuje pocit vnitřní prázdnoty i v soukromí, ztráta smyslu, přetěžování, výrazné výkyvy nálad, tělesné příznaky, pocit dezorientace a bezmocnost (Rohwetter, 2022).

Podle Rohwetter je definice profesionálního soucitu je následující:

„Vím, že trpíš. Dokážu si představit, že je to pro tebe bolestné. A vím i to, že to není moje utrpení. Společně s tebou bych ráda hledala cestu, jak se ze svého utrpení můžeš dostat ven.“ (Rohwetter, 2022, s. 33)

Tato německá autorka doporučuje pomáhajícím, kteří u sebe únavu ze soucitu objeví, aby vyhledali pro sebe psychoterapii, plnili si svá přání, dokázali sobě a případně i klientovi přiznat svou bezmocnost. Ve volném čase vyhledávat společnost rovnocenných lidí, kteří pomohou naplnit potřebu pozitivních emocí a umožní opuštění role. Nebo přestat přijímat obzvláště obtížné případy.

6 Soudobé trendy v péči o oběti domácího násilí

6.1 Trauma orientovaný přístup

Jedním z nejvýraznějších trendů v sociální práci je v současné době tzv. trauma informovaný přístup (anglicky trauma-informed approach). Tento přístup se snaží edukovat traumatizované osoby o dopadech, které s sebou vystavení traumatu přináší, a vytvářet těmto osobám bezpečné prostředí, ve kterém nejsou traumatu nadále vystavováni. Trauma informovaný přístup předpokládá, že porozumění důsledkům traumatu, spojené s bezpečným prostředím, pomohou traumatizované osobě vypořádat se s jeho následky, anebo alespoň zajistit zlepšení kvality života. Trauma přitom vůbec není ve společnosti málo zastoupeným fenoménem. Kilpatrick et al. (2013) uvádějí, že 89,7 % dospělých Američanů trauma zažilo trauma dle kritéria DSM-5 (viz. tabulka). Jednalo se o mnoho druhů traumat, primárně ale o katastrofy, nehody/požáry, a fyzické/sexuální násilí. S každým z těchto typů traumatu měla zkušenost zhruba polovina americké populace. U dětí je situace také znepokojivá. Kilpatrick et al. ve své studii uvádějí, že v Americe zažily 2 ze 3 dětí trauma dle DSM-5.

Event type	<i>n</i>	%	<i>SE</i>
<i>DSM-5 Criterion A</i>			
Disaster	1,491	50.5	1.3
Accident/fire	1,427	48.3	1.3
Exposure to hazardous chemicals	493	16.7	1.1
Combat or warzone exposure	231	7.8	0.7
Physical or sexual assault	1,568	53.1	1.3
Witnessed physical /sexual assault	982	33.2	1.3
Witnessed dead bodies/parts unexpectedly	667	22.6	1.1
Threat or injury to family or close friend due to violence/accident/disaster	956	32.4	1.2
Death of family/close friend due to violence/accident/disaster	1,529	51.8	1.3
Work exposure	340	11.5	0.9
Other <i>DSM-5</i> Criterion A event	53	1.8	0.3
Any <i>DSM-5</i> event	2,647	89.7	0.7
<i>DSM-IV</i> Criterion A excluded from the <i>DSM-5</i>			
Threat or injury to family or close friend (nonviolent)	93	3.2	0.6
Sudden unexpected death (nonviolent)	1,668	56.5	1.3
Serious illness of self or close friend or family member	5	0.2	0.1
Other injury/life threat/other extremely stressful event	1,245	42.2	1.3
Any event	2,766	93.7	0.5

Note. *DSM-5* = *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.; American Psychiatric Association [APA], 2013); *DSM-IV* = *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.; APA, 1994).

I přes vysokou míru prevalence traumatu a PTSD nejsou ovšem tyto výzvy často podchyceny. De Bont et al. (2015) odhadují, že v Nizozemsku žije 78,2 % jedinců, kteří zažili trauma a 16 % osob se symptomy PTSD. Oficiální statistiky ovšem registrují PTSD pouze u 0,5 % Nizozemců. Mnoho traumatizovaných osob tak díky nedostačující diagnóze a neinformovanosti nemá možnost svoje psychické problémy řešit.

Trauma informovaný přístup může klientům pomoci uvědomit si vliv traumatu a následně se z něj zotavit. Zásadní jsou pro něj následující principy:

Pochopení – cílem je umožnit traumatizované osobě pochopit, do jaké míry trauma ovlivňuje její každodenní život. Může se jednat například o změny v mozku, sníženou důvěru v lidi, narušený imunitní systém, zvýšený psychický a mentální stres, vztahové problémy, hypervigilanci, nebo také o strnulé či chaotické jednání (Trauma Informed, 2013). Projevy traumatu se ovšem mohou lišit v závislosti na typu traumatu a individuálních odlišnostech – ke každému klientovi je potřeba přistupovat s ohledem na jeho individuální potřeby.

Soucit – pro práci s traumatem je důležitý soucit, a to nejen ze strany poskytovatele péče, ale také soucit klienta vůči svým vlastním zvláštnostem. Trauma informovaný přístup vnímá negativní následky traumatu nikoliv jako chyby či deviantní chování, ale spíše jako přirozené důsledky traumatu a životních podmínek, ve kterých se klient nachází (Klepáčková et al., 2020).

Bezpečí – u traumatizovaných osob je třeba zajistit, aby se cítily v daném prostředí přijímány a v bezpečí, a měly tak možnost se otevřít. Tomu může poskytovatel péče napomoci vytvořením prostorného a vizuálně příjemného prostředí, které nijak neomezuje klientovo soukromí. Pro pocit bezpečí je také vhodné zajistit odstranění násilných a sexuálních materiálů (například časopisů) z prostoru, stejně tak jako zajištění vzájemného neobtěžování mezi klienty. Dále je podstatné dodržovat zachování mlčenlivosti ze strany poskytovatele péče (Elliott et al., 2005).

Zamezení re-traumatizace – některé techniky práce s klienty mohou znova navozovat trauma a škodit tak procesu léčby. Elliott et al. (2005) udávají jako příklad konfrontační techniky ve skupinové terapii. Tyto techniky mohou traumatizované osobě připomenout týrání v dětství a donutit ji tak k “vypnutí“, které jí dříve sloužilo k uchránění se od traumatu.

Kontrola – jedním z nejzávažnějších následků traumatu je ztráta zmocnění a závislost na vnější pomoci. Cílem jakýchkoliv služeb na podporu klienta by tak měla být pomoc při převzetí zodpovědnosti za svůj život, stejně tak jako podpora možnosti vědomé volby a kontroly nad svým jednáním a rozhodováním (Klepáčková et al., 2020). Tomu může být napomoženo pomocí pravidelného informování klienta o tom, co se aktuálně děje v procesu, zajištění pohodlí klienta a umožněním klientovi nastavit si

vlastní tempo. Důležité je také pochopit, jak klient uvažuje a jak vnímá vlastní trauma (Trauma Informed, 2013).

Spolupráce – Tento princip se zaměřuje na vztah mezi klientem a poskytovatelem služby. Předpokládá, že pro vyléčení mezilidského traumatu je třeba vztahů, které jsou kontrastní vůči těm traumatizujícím. Vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem poskytuje vhodné prostředí pro kolaborativní a zmocňující vztah, který může klientovi pomoci znovu získat pocit bezpečí a obnovit jeho důvěru v lidi. Klient by také měl mít možnost kontrolovat situaci v rámci poskytované služby. Pokud by tomu tak nebylo, mohl by se klient vůči poskytovateli služby dostat do stavu závislosti a podřízenosti, což by mu mohlo připomínat traumatickou situaci (Elliott, 2005).

Zaměření na silné stránky – mnoho osob postižených traumatem se považuje za slabé, nemocné, nebo zranitelné osoby. V rámci práce s traumatizovaným jedincem je potřeba tento pohled změnit a zaměřit pozornost klienta i na jeho silné stránky. Trauma informovaný přístup se také snaží o změnu smýšlení o vlastní osobě. Pozornost přesouvá z otázky „Co je s tebou špatně?“ na otázku „Co se ti stalo?“ (Trauma Informed, 2013). Negativní dopady traumatu jsou tak prezentovány jako přirozený důsledek životních zkušeností spíše, než aby byly vnímány jako vrozená a nezvratná závadnost jedince.

Typy traumatu

Trauma lze dělit na trauma interpersonální, externí a vývojové. Domácí násilí spadá do kategorie interpersonálního traumatu. Dítě žijící v rodině zasažené domácím násilím si však často může nést i trauma vývojové, které vzniká v důsledku zanedbávání, týrání nebo pozorování domácího násilí mezi ostatními členy rodiny. Vývojová a trvajících interpersonální traumata jsou typickou příčinou C-PTSD. U tradičního PTSD převažují spíše traumata jednorázová, jako jsou například autonehody a operace (Klepáčková et al., 2020).

PTSD

Posttraumatická stresová porucha je reakcí těla na velmi traumatickou událost, která způsobí specifické chemické změny mozku jako reakci na traumatický moment. Ačkoliv je PTSD spojováno především se zasažením válečným konfliktem, tato úzkostná porucha je také často důsledkem jiných extrémně traumatizujících událostí, jako jsou například přírodní katastrofy, autohavárie, sexuální napadení, smrt blízké osoby nebo teroristické

útoky. Prožití traumatu ovšem nemusí nutně způsobit PTSD. Je běžné, že trauma může způsobit stresovou reakci, změny v životě, jídelních návycích a spánku. Při PTSD ovšem mozek zůstává dlouho po traumatu v nenormálně bdělém stavu, ve kterém čeká na další trauma (Muscari, 2012).

Dle Praška et al. (2008) mezi příznaky PTSD patří:

Dotírající vzpomínky a sny – lidem, kteří trpí PTSD, se často vnucují myšlenky na trauma, vizuální flashbacky a děsivé noční můry. Vzpomínání na trauma může být velice silné intenzity a vzbudit silnou stresovou reakci, stejně tak jako navodit pocit znovuprožívání traumatu. U nočních můr se postižený jedinec často probudí propoceny a lapající po dechu. Děsivé sny často evokují znovuprožívání traumatické události. Mohou ale také na trauma odkazovat nepřímo za pomoci zlověstných symbolů.

Ztráta pozitivních emocí – život s posttraumatickou stresovou poruchou přináší silné emoce, které jedinec nedokáže plně vyjádřit. Aby se od nich uchránil, snaží se emoce potlačit, čímž potlačuje nejenom emoce negativní, ale také emoce pozitivní. U osob s PTSD převažují negativní emoční stavy, jako je pocit viny, úzkost, otupělost, znechucení a naštvání, které mohou vést k pocitům bezmoci, vyčerpání a k depresi.

Vyhýbavé chování – osoby s PTSD se snaží vyhýbat situacím a činnostem, které jim připomínají trauma. Jedinec, kterému bylo fyzicky ubližováno, může mít například problém s dotykem, stejně tak jako může mít přeživší autonehody problém s cestováním autem. Činnosti připomínající trauma vyvolávají v těle stresovou reakci a nepříjemné pocity, kterým se osoba postižená PTSD snaží vyhnout.

Zvýšená tělesná a psychická vzrušivost – jedinci postižení PTSD žijí v režimu trvalého čekání na ohrožení. Trvalý život v napětí způsobuje přehnanou reakci těla a mysli na ohrožení, která se projevuje například impulzivním jednáním, výbušností, podrážděností, lekavostí a přílišnou vzrušivostí. Tyto typy chování jsou ve společnosti negativně vnímány. Osoby s PTSD proto mohou mít problém s udržováním vztahů.

C-PTSD

Ačkoliv C-PTSD sdílí s PTSD mnohé symptomy, v mnohých ohledech se od něj odlišuje. Komplexní post traumatická stresová porucha (Complex Post-Traumatic Stress Disorder) nevzniká v důsledku jednorázového traumatu, ale jako důsledek dlouhodobé kumulace ohrožujících událostí, ze kterých není postižená osoba schopna uniknout. Může se jednat o důsledek negativních zkušeností z dětství jako jsou dlouhodobé zanedbávání

dítěte, domácí násilí, sexuální násilí, člen domácnosti se sebevražednými sklony, či zneužívání návykových látek v rodině (Greenberg, 2022). CPTSD je často nesprávně diagnostikováno jako úzkostná porucha, což může vést problémům s pochopením problému a nepřesným zaměřením péče (Walker, 2013).

Komplexní PTSD sdílí s tradičním PTSD neschopnost prožívat pozitivní emoce, zvýšenou vzrušivost, dotírající vzpomínky na trauma a vyhýbavé chování. Podle Schwartzové (2021) se ovšem CPTSD odlišuje tím, že:

V rámci vzpomínání na trauma nedochází k vizuálním flashbackům. Vzpomínání na traumatické události zůstává v emocionální rovině.

U osob s komplexním PTSD se často vyskytují problémy se sebepojetím. Pokud je postižená osoba dlouhodobě vystavována traumatické situaci, ze které není schopna uniknout, může dojít k přesvědčení, že selhala. To může vést k pocitům hanby, viny, beznaděje, stejně tak jako k negativnímu obrazu sama sebe a nízkému sebevědomí.

Jedinci s komplexním PTSD mají často narušené vztahy kvůli negativním zkušenostem s mezilidskými vztahy z dětství. Tito jedinci pak nejsou schopni důvěřovat ostatním lidem, obávají se opuštění a zrady, nebo naopak mají tendenci se ve vztazích vázat na ostatní.

Důsledky traumatu

Prodělání traumatu s sebou nese mnoho negativních následků. Studie (Felitti et al., 1998) odhalila proporcčně se zvyšující závislost mezi počtem prožitých kategorií negativních zkušeností v dětství a zdravím ohrožujícím chováním. Studie dochází k závěru, že pokud respondenti prožili alespoň 4 typy negativních zkušeností v dětství (z kategorií fyzické týrání, emoční týrání, sexuální násilí, kriminální činnost člena rodiny, zneužívání návykových látek členem rodiny, psychické problémy člena rodiny a násilí vůči matce), zvýšilo se u těchto jedinců 4-12krát riziko alkoholismu, deprese, drogové závislosti a pokusů o sebevraždu. Dále pak měli tyto jedinci 2-4krát vyšší riziko kouření, negativního hodnocení vlastního zdravotního stavu, rizikového sexuálního chování (více než 50 partnerů) a riziko nakažení sexuálně přenosným onemocněním. Negativní zkušenosti z dětství také dle studie zvyšují riziko obezity a fyzické neaktivity o 1,4násobek až 1,6násobek.

Mimo častějšího výskytu rizikového chování spojuje studie trauma s vyšším výskytem:

- Ischemické srdeční choroby
- Cévní mozkové příhody
- CHOPN (Chronická obstrukční plicní nemoc)
- Hepatitidy/Žloutenky
- Kosterních zlomenin
- Diabetu

Trauma informovaný přístup v jiných oblastech

Kromě sociální práce je trauma informovaný přístup praktikován i v dalších oblastech služeb, ve kterých se lze setkat s traumatizovanými osobami. To se týká služeb „od oblasti duševního zdraví a závislosti na návykových látkách přes služby zaměřené na péči o děti a rodinu až po školy a instituce, které se soustředí na práci s pachateli trestných činů“ (Klepáčková et al., 2020). Vliv traumatu může být ale řešen i v kontextu nastavení veřejného prostoru pro potřeby všech lidí, nebo také při snaze o uzpůsobení pracovních podmínek pro traumatizované osoby.

6.2 Příklady dobré praxe v Norsku: práce s násilnou mládeží

V Norsku se rozhodli věnovat práci s mládeží s problémy s agresí a násilím, protože při práci s dospělými násilnými osobami se vyšlo najevo, že tyto problémy se nejčastěji začínají objevovat v dospívání. Terapeuti pomáhají mladým lidem na sobě pracovat a objevovat způsob života, který nevyžaduje brutalitu. Sociální pracovníci si od toho slibují, že by pak ani budoucí rodiny těchto klientů nemusely agresí zažívat (Jakobsen, & Rákil, 2017).

6.3 Podpora bydlení

Podle Oldřicha Matouška (2022) jsou v oblasti podpory bydlení užitečné strategie **prostupné bydlení a bydlení především.**

První z nich s anglickým názvem housing ready spočívá v podpoře bydlení, kdy při přechodu z jedné etapy do další musí klient splnit určité podmínky. Může se jednat o splácení dluhů, alespoň příležitostné zaměstnání, kontakt s psychiatrem či adiktologem. Ukazuje se, že mnoho klientů bohužel z programu vypadne, pokud nejsou doprovázeni

sociálním pracovníkem, který jim pomáhá překonávat praktické problémy. Klient postupně osvědčuje, že je pro bydlení připraven.

V programu bydlení především (housing first) je klientovi poskytnuto bydlení a jeho další problémy se postupně řeší.

Pro sociální pracovníky je podpora náročný proces, protože klienti mívají celou řadu dlouhodobě neřešených problémů. Převažuje terénní práce a velmi intenzivní kontakt s klienty a jejich okolím. Mnoho pomáhajících má ale prý potom možnost vidět, jak takto podpořené rodiny rozkvetly (Matoušek a kol., 2022).

EMPIRICKÁ ČÁST

7 Metodika výzkumu

Kapitola popisuje vybrané metody a postupy výzkumu. Současně zahrnuje seznámení s výzkumným problémem a cílem výzkumu, výběrem zkoumaného vzorku, etickými aspekty výzkumu a průběhem sběru dat. Pro práci byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu a data byla vyhodnocena pomocí tematické analýzy.

7.1 Kvalitativní výzkum

Pro empirickou část byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda, neboť tato umožňuje dosáhnout hlubšího vhledu do dané problematiky a lépe pochopit rozsah a rozmanitost pohledů jednotlivých účastníků.

7.2 Vlastní předporozumění zkoumanému tématu

Při vlastním provádění výzkumu je důležité, aby badatel nebyl ovlivněn svými názory na tuto problematiku a svá stanoviska respondentům nepodsouval.

Pokládala jsem proto za potřebné zaměřit se předem na své pocity a jejich zpracování, abych později při samotných rozhovorech mohla respondentkám porozumět a pochopit jejich prožívání, ale zároveň si udržet určitý nadhled.

Položila jsem si otázku, odkud můj zájem o tuto problematiku pramení.

Moje matka pracovala v pomáhající profesi a před téměř čtyřiceti lety se ujala péče o osamělého muže, který v sedmdesátých letech minulého století v nepříčetnosti při schizofrenní atace způsobil vícečetnou vraždu v rodině. Ten člověk se narodil těsně po skončení druhé světové války. Dva měsíce před jeho narozením probíhaly v okolí jeho rodiště prudké boje a čtvrt', ve které jeho těhotná matka bydlela, čelila dělostřeleckému ostřelování. Jaký vliv měly asi tyto zážitky v prenatálním období na utváření mozku toho muže?

Občas se s tímto nešťastníkem setkávám, sleduji jeho osud i to, jak se vyrovnává se svým onemocněním a příběhem. A vnímám i to, kolik užitečného ten člověk během dalších let dokázal udělat pro své okolí. A že problematika násilí v mezilidských vztazích má mnoho vrstev a pohledů, každý člověk i jeho životní okolnosti jsou jedinečné a je těžké je soudit.

Dále, v průběhu výzkumu je vhodná sebereflexe výzkumníka a psaní deníku. Právě přemýšlím nad diplomovou prací a otevřeným oknem ke mně doléhají zvuky hádky.

V blízkosti mého domova bydlí mladý pár. Často je potkávám a vypadají šťastně zamilovaní. A pak zase v jiných dnech vážně uvažují, že jim nabídnu nebo možná dokonce zavolám pomoc, když se od nich nesou nešťastné výkřiky, které jsou o velkém strachu z chování toho druhého. Kde je ta hranice? Mám čekat, zda se na mě obrátí? Někdy žádost naznačí a zase se stáhnou. A kdo z nich vlastně podporu potřebuje? Hoch, který naznačil vážné problémy v psychické oblasti? Nebo dívka, která bývá terčem jeho psychických útoků? Vnímám to všechno v souvislosti se psaním mé diplomové práce a tiše doufám, že přijdou. Nebo že najdu odpovědi.

7.3 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Hlavní výzkumná otázka byla: Jak pracují sociální pracovníci s ženskými oběťmi domácího násilí?

Mým výzkumným cílem bylo poznat blíže současnou praxi při výkonu sociální práce se ženami ohroženými domácím násilím. Konkrétně zjistit, na jaké problémy respondenti narážejí, jaké využívají spolupracující organizace a jak pracují s hrozbou vyhoření. Sesbírat materiál pro případnou nápravu a shromáždit užitečné nápady a vize pro zlepšení.

Získané znalosti mohou fenomén přiblížit a posloužit pracovníkům pomáhajících profesí jako zdroj informací pro práci s klienty. Případně pomoci studentům sociální práce, kteří zvažují s touto cílovou skupinou pracovat. Mohou umožnit veřejnosti získat širší povědomí o této problematice, která je stále ještě v mnoha rodinách, firmách či úřadech málo známou skutečností obestřenou řadou předsudků, popřípadě je bagatelizována.

Je známo, že strach narůstá, pokud nám něco zůstává neznámé. Možná pokud by se oběti mohly seznámit se způsobem, jak jim sociální pracovníci dovedou pomoci, měly by větší odvalu služby vyhledat.

U některých vnímavých jedinců z řad lidí, kteří se násilí dopouštějí, by zase pochopení příčin a následků tohoto chování mohlo inspirovat k vyhledání psychoterapeutické pomoci.

7.4 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří jedenáct žen. Pro jejich výběr jsem zvolila tato kritéria:

Mým požadavkem bylo, aby dotazovaná osoba měla nejméně půl roku praxe. Nebylo pro mne rozhodující, zda se bude jednat o ženu či muže, ale přihlásily se pouze ženy. Lze se domnívat, že muži pracují na těchto pozicích jen zřídka. Možná to může být i podmínkou zaměstnavatele, který má mnohdy za klienty pouze ohrožené ženy.

Nejprve jsem psala do různých organizací, které se podporou žen ohrožených domácím násilím zabývají. Požádala jsem je o součinnost při výzkumu. Tímto způsobem se mi přihlásilo pět respondentek. Ty mi zprostředkovaly kontakt na další dvě komunikační partnerky. Vlastně se tedy v posledních dvou případech jednalo o získávání pomoci metody sněhové koule.

Další respondentku jsem získala prostřednictvím výzvy na Pražské vysoké škole psychosociálních studií.

Dále jsem využila sociálních sítí, kde jsem oslovila skupinu sociálních pracovníků, čímž jsem získala ještě tři osoby.

Za výzkumný rozhovor jsem nabízela drobnou finanční odměnu. Některé sociální pracovnice ji odmítly, jiné ji přijmuly, další po dohodě na pracovišti požadovaly částku poslat jako dar organizaci na pomoc obětem.

Pokoušela jsem se získat co nejvyšší počet informantů. Jejich nábor jsem ukončila ve chvíli, kdy se v textech přestávala objevovat nová témata a začalo být zřejmé, že jejich počet stačí k objasnění daného fenoménu.

7.5 Etické aspekty výzkumu

U každého výzkumu je důležité zamyslet se nad jeho etickými aspekty a udělat vše pro to, aby nedošlo k jejich porušení. Za tímto účelem byly respondentky předem podrobně seznámeny s účelem práce, s tím, jak bude výzkum probíhat, i se způsobem zacházení s daty, aby nemohlo dojít k jejich zneužití.

To bylo ošetřeno informovaným souhlasem o dobrovolné účasti na výzkumu se zpracováním sdělených informací.

Respondentky zároveň souhlasily s nahráváním rozhovoru a následovně s jeho převedením do textového dokumentu, přičemž byly obeznámeny s tím, že získané příběhy a odpovědi na otázky budou uchovány v režimu utajení a poslouží výhradně pro účely výzkumné práce.

Z tohoto důvodu nejsou přepisy rozhovorů ani podepsané informované souhlasy součástí práce, protože obsahují citlivé údaje ze života žen, které se výzkumu zúčastnily.

Pro účely utajení jejich identity jsou v práci jednotlivé respondentky namísto jejich skutečných jmen uvedeny pod názvy květin.

Několik respondentek si přálo zaslat otázky předem, aby si mohly odpovědi promyslet.

7.6 Scénář rozhovoru

Obvyklý postup byl takový, že jsem přihlášené účastnici zaslala ke dříve zveřejněným informacím o výzkumu ještě i informovaný souhlas. Potom jsem se s účastnicí předem dohodla na hodině a způsobu, jakým ji smím kontaktovat. Nabízela jsem i osobní setkání, ale všechny dotázané si přály uskutečnit rozhovor prostřednictvím telefonu. Pro nahrávání jsou použila aplikaci Cube, která zaznamenává zvuk.

Respondentce jsem v domluvenou dobu zavolala. Protože někdy předchozí kontakty probíhaly písemně, chvíli jsme se seznamovaly a zeptala jsem se jí, zda si nepřeje ode mě zodpovědět ještě nějaké otázky. Pak jsem se jí otázala, jestli mohu začít s nahráváním. A po jejím souhlasu jsem započala klást následující otevřené otázky, na které jsem se případně ještě dále doptávala:

- Povězte mi prosím, kde pracujete?
- Jak dlouho tam pracujete?
- Jak jste se vlastně k této práci dostala?
- Jaké to pro vás je, pracovat s oběťmi domácího násilí?
- Co myslíte, že je na té práci nejtěžší?
- Vybavujete si nějaký konkrétní případ, který byl nejtěžší?
- Na co by si měl dát pozor ten, kdo tuto práci dělá?
- Co byste poradila nějakému úplnému začátečníkovi?
- Na jaké problémy ještě narážíte, když pracujete s těmi oběťmi?
- Co by potřebovalo změnit?
- Vybavujete si nějaký případ, který se povedl, a mohla byste o tom trochu popovídat?
- Jsou nějaké postupy, které se ukazují jako účinné? Nebo na které jste třeba přišli a chtěli byste je sdílet dál?

- Jaké pomocné organizace využíváte?
- A co není a bylo by potřeba, aby to vzniklo?
- Máte nějaké specializované školení, které vám pomáhá?
- Je ještě nějaké další školení, které není dostupné a vy byste ho potřebovali?
- A co děláte pro prevenci a snížení stresu vy u sebe?
- Pečuje o vás nějak v tomto směru zaměstnavatel?
- Řekněme, že by se stal zázrak a vláda nebo nějaký mecenáš chtěl darovat velkou částku peněz na zlepšení v oblasti domácího násilí. Na co by bylo nejlepší je vynaložit?
- A k tomu všemu, o čem jsme si povídaly, napadá vás ještě něco, co byste chtěla říct?

Když mi daly komunikační partnerky najevo, že rozhovor končí, nahrávání jsem po jejich souhlasu vypnula. Potom jsem je ještě požádala o jejich reflexe k tomu, jak vše probíhalo.

7.7 Průběh sběru dat

Sběr dat jsem uskutečnila od prosince 2023 do března 2024.

Rozhodla jsem se pro metodu polořízeného rozhovoru, abych se neopomněla zeptat na všechny důležité oblasti pro určené výzkumné otázky. Tento způsob umožňuje se podle plynutí rozhovoru dále doptávat, zároveň se ale dotazovaný svými odpověďmi může dostat více do hloubky nebo i jinam a téma tak může být lépe prozkoumáno (Hricová at al., 2023).

Po provedení nahrávek bylo třeba zvukový záznam přepsat do textového souboru.

Za tímto účelem jsem zaměstnala ženu, která se uzdravovala ze vztahu poznamenaného domácím násilím, a takto získané peníze jí umožnily posílit samostatnost a prvně po letech odjet na dovolenou.

Rozhovory byly doslovně přepsány včetně nespisovných výrazů. Protože některé účastnice si přály zachovat anonymitu a také proto, že sdílely, byť bez obzvlášť citlivých údajů, i něco z příběhů svých klientek, rozhodla jsem se přepisy rozhovorů do veřejné části práce nepřiložit. Potom jsem provedla analýzu dat.

7.8 Metoda analýzy dat

Při výzkumu byl použit tento postup:

Přepis dat a opakované pročitání. Data byla nejdříve přepsána do písemné podoby. Texty jsem opakovaně pročítala, abych se s nimi seznámila. Po stranách jsem si psala poznámky, nápady a kódy, podtrhávala a zvýrazňovala jsem zajímavé pasáže.

Vytváření prvních kódů. Poznámávala jsem si opakující se vzorce a vypisovala kódy. Kódem se rozumí vlastní pojmenování toho, co se v textu objevuje a může to být potencionálně důležité pro výzkumné otázky.

Objevování témat. Jednotlivé kódy jsem si u každého rozhovoru zvlášť vypsala na lístečky, vyhledávala jsem mezi nimi spojitost a pokoušela se je spojit pod přílehlavé názvy témat, která takto byla smysluplná. Fotografie tohoto postupu lze nalézt v příloze.

Přezkoumání témat. Při této etapě jsem pročítala témata vzešlá z jednotlivých rozhovorů a kontrolovala jsem, zda bych je podruhé nazvala stejně, či zda by se dal najít vhodnější název. Vypisovala jsem vhodné citáty ke každé oblasti.

Definování a pojmenování témat. Z témat vzniklých u jednotlivých rozhovorů jsem vybírala ta, která by sloužila k výstižnému pojmenování pro celý textový soubor.

Podání zprávy. Na konci jsem jednotlivá témata vypsala, uvedla jsem k nim, co jsem výzkumem zjistila, doplnila je o citáty a napsala celkové zhodnocení. (Braun, Clarke, 2012)

8 Výsledky výzkumu

Tato kapitola je věnována výsledkům výzkumu. Seznámíme se v ní s účastnicemi výzkumu a s tématy a zajímavostmi, jež se ve výzkumu objevily.

8.1 Představení respondentek

Výzkumu se zúčastnilo 11 sociálních pracovníc. Jednalo se o jednu vedoucí intervenčního centra, osm žen, které pracovaly na pozicích sociálních pracovníc a interventek v intervenčních centrech či neziskových organizacích zaměřených na podporu žen zasažených domácím a sexuální násilím, jednu pracovníci střediska pro rodiny s dětmi a krizovou pomoc a jednu pracovníci v sociální službě pro ženy bez domova, která je současně terénní pracovnící a dříve pracovala jako terénní pracovníce v organizaci na pomoc drogově závislým.

Co se neziskových organizací týče, jednalo se například o Bílý kruh bezpečí. Názvy dalších organizací neuvádím, protože jsou jedinečné, pracovníc je tam obvykle málo a bylo by snadné respondentka identifikovat.

Města, ze kterých příslušné organizace pocházejí: ve čtyřech případech se jednalo o Prahu, ve dvou o Brno, v jednom případě o Olomouc, Jihlavu, Plzeň, Hradec Králové a Kladno.

Délka praxe s oběťmi se u informantek pohybovala mezi šesti měsíci až šestnácti lety.

8.2 Představení výsledků

Při zpracování vzniklého textového souboru pomocí tematické analýzy se objevilo 6 hlavních tematických oblastí. Jednalo se o „**náročnost práce**“, „**frustrace ze systému**“, „**osvědčené postupy**“, „**pozitivní příklady**“, „**prevence vyhoření**“ a „**vize**“. Tato témata obsahují další podtémata, která budou později podrobněji popsána.

8.2.1 Náročnost práce

Náročnost práce – toto téma zahrnuje podtémata „pocity“, „traumatizující příběhy obětí“ a „náročnost práce versus nízké příjmy“.

Pocity

Z uskutečněných rozhovorů se lze domnívat, že **sociální práce s touto cílovou skupinou je velice bohatá na emoce** a častěji se objevují ty silnější a negativní. Zejména **hněv, smutek a strach**. Jedna z respondentek například odpovídá na otázku, co je na práci s ženskými oběťmi domácího násilí nejtěžší, že:

„Beznaděj, frustrace...Všechny ty případy, kdy jde o život, jsou stejně těžké. V mnoha případech je to prostě jenom beznadějně, no. Především tam, kde hrozí, že oběť nebude mít kde bydlet a děti dostane násilník.“ (Begónie ř. 23-32)

A pokračuje ještě dále o pocitech **beznaděje**, jejichž příčinou je, že:

„...nemáme nástroje, které by pomohly. Dokud nebude vyřešena bytová krize, tak vlastně nemáme možnost, jak situaci řešit.“ (Begónie ř. 37-40)

Tato krizová interventka dále hovoří o svém smutku, když poslouchá příběhy starších žen, které prožily s násilným manželem celý život.

Klientky, kterým její organizace nemůže nic nabídnout, jsou zdrojem **bezmoci** pro další pracovníci:

„Je spousta klientek, kterým prostě nemůžeme pomoci. To je prostě hrozná bolest, no.“ (Ruže ř. 20-21)

Několik respondentek zmínilo své rozčarování nad tím, že nebyla přijata Istanbulská úmluva. Také zrušení Linky důvěry bylo zdrojem rozhořčení.

Traumatizující příběhy obětí

Krizové interventky opakovaně zmiňovaly, jak **náročné pro ně je, když se většinou nemohou dozvědět, jak příběh klientky pokračoval:**

„Občas se pak třeba bojím, když čtu o nějakých vraždách, jestli to nebyla některá z těch mejch klientek. Poslouchám ty příběhy, jestli jsou podobný, jestli to tam jako sedí, jestli je ten kraj ten, ze kterýho říkala, že je. A tak. No, a nevíme. Nebo i některý ty rozšířený sebevraždy, kdy matka zabije sebe a děti, to tam jsem vždycky přemýšlela: Je to ta, která volala, je to ta, pro kterou jsem nenašla řešení? Někdy ty řešení prostě nejsou (Begónie ř. 59-66).“

Jiná respondentka zmiňuje, že na její práci se jí zdají nejtěžší

„...ty příběhy. Ty osobní situace těch klientů. Co vlastně všechno musí vlastně poslouchat nebo co se tam vlastně jako děje v těch rodinách.“ (Kopretina ř. 32-34)

Další respondentka zmiňuje, jak je obtížné věnovat se při konzultacích tak citlivému, osobnímu a bolestivému tématu, jakým je domácí násilí. Uvádí, že pro její klientky je velmi náročné o svých problémech hovořit.

Vedoucí pracovnice intervenčního centra vnímá jako zátěž **každodenní kontakt s traumatizovanými lidmi**. Zmiňuje konkrétní příznaky, které se u většiny pracovníků v jejím týmu objevují:

„Většina lidí, když sem nastoupí, tak po nějakém čase začne cítit různé psychosomatické potíže. Bolesti hlavy, migrény, bolesti zad...takže takovej opravdu přenos toho traumatu, který vnímáme. Kterým se nasákneme trošku v tý konzultaci a přineseme si ho s sebou.“ (Slunečnice 32-37)

Náročnost práce versus nízké příjmy

Několik sociálních pracovníků během rozhovorů zmínilo, že **příjmy za tuto práci neodpovídají dlouhodobému vzdělávání, které tato profese vyžaduje, její potřebnosti a ani její obtížnosti:**

„Je to náročná práce, která by mohla být lépe placená a mít větší prestiž ve společnosti (Begónie ř. 167-168).“

Další pracovnice zmiňuje, že **by bylo třeba navýšit platy sociálním pracovníkům a psychologům, kteří působí v sociální sféře**, jejichž platy se ani zdaleka nepřibližují k průměrné mzdě v České republice. Dále vysvětluje, proč **je sociálních pracovníků nedostatek:**

„...těch inzerátů do pozic v sociální sféře je stále hodně a nemají moc jako zájem právě o tuto práci, protože když se pak dozvíte, kolik je plat, tak není moc motivující tam jít pracovat. Většinou je to opravdu o tom, že v těch sociálních službách pracují lidé, kteří to prostě chtějí dělat. Dost často právě mají partnera, který je potom finančně zajistí. Jak říká jedna kolegyně: „Já chodím do práce pro karmu a manžel pro peníze.““ (Hyacinta ř. 500-507)

8.2.2 Frustrace ze systému

Toto téma zahrnuje podtémata „systém neplní potřeby obětí“, „chybějící kapacity“ a „problémy, na které sociální pracovníce narážejí“.

Systém neplní potřeby obětí

Respondentky vyjadřovaly značnou **nespokojenost nad tím, že systém v České republice přes veškeré úsilí obětí i pomáhajícího mnohdy neumožňuje dobrý konec příběhu. Stále ještě ve společnosti není zřejmé, že násilné chování je nepřijatelné,** což se odráží v nastavení systému a neempatickém chování jeho reprezentantů. A **vážné důsledky, jimiž se projevuje v životě obětí i komunit, jsou podceňovány.**

Dlouholetá vedoucí pracovníce intervenčního centra zmiňuje jako největší problém dysfunkčnost systému v některých směrech, kterou sociální pracovníci vnímají, ale kterou nemají možnost dostatečně změnit. Vysvětluje, že mají sice možnost připomínkovat zákony a vyjadřovat se k některým věcem po odborné stránce, ale že ne vždy to stačí k tomu, aby ten systém začal fungovat tak, jak by měl. A pomáhající se poté potýkají s jeho limity, což respondentka osobně vnímá jako největší frustraci, kterou tato práce obsahuje.

Když respondentku prosím, aby problém více konkretizovala, dovídám se, že jednou takovou oblastí je české **soudnictví**. V něm **se často objevuje neznalost tématu násilí, což vede k sekundární viktimizaci obětí**. Problematika by si podle ní zasloužila větší osvětu, která by mohla sekundární viktimizaci obětí zamezit. Dále pak zmiňuje nedostatečnou výši trestů. Podle jejího názoru **nízké tresty pro pachatele násilí nedávají společnosti jasný signál, že násilí je nepřijatelné**. Dále upozorňuje na problém **opatrovnických řízení, která mohou osobám, jež se násilí dopouštějí, umožnit pokračovat v jiném druhu násilí prostřednictvím dětí**. Zatímco u zdravých vztahů mezi rodiči může být **střídavá péče přijatelná, pokud je jeden z rodičů nekompetentní, často to vede k post-separačnímu násilí**. Bohužel, ve většině případů soudy tuto skutečnost nezohledňují. Podobné názory vyjádřilo mnoho respondentek.

Pro jinou pracovníci je nejtěžší spolupracovat se **ženami, které nemají trvalé bydliště v České republice**. Těmto ženám nemohou pomoci s obstaráním azylového domu. Problémem přitom není komunikace (jazyková bariéra), ale závažné nedostatky v **sociálním systému. Obsahuje velké nesrovnalosti, co se týče nároku na dávky a možnosti, kde mohou být ubytované**. Problémem bývá i návrat do vlasti, protože tyto

ženy přijíždějí často se svými násilnými partnery a nemohou se vrátit zpět, jelikož nemají dostatek peněz. Doma obvykle nemají nikoho, kdo by se o ně postaral. Dále uvádí:

„...tak je to prostě bohužel i s „obyčejnými“ oběťmi domácího násilí, kdy prostě je to stále ještě bagatelizováno a teď jako s tím, jak zamítli tu Istanbulskou úmluvu, tak to je prostě...to je neskutečný. Takže za mě, tady v Česku nemaj oběti dobrej systém nebo jakoby, není tady dobrej systém pro oběti. Sice se tady o tom bavíme a zlepšuje se to, ale stejně je to prostě nedostačující.“ (Růže ř. 63-68)

Také další sociální pracovnice mluví o tom, co ji na systému frustruje. Podle ní **existuje na mnohá provinění a přečiny legislativa, která ale není v českém prostředí vymáhána**. Jako příklad uvádí listovní tajemství, kdy mnohdy partneři dají ženám do telefonu sledovací zařízení, nebo jim stahují a čtou zprávy. Podle této pracovnice, když se to zjistí a nahlásí, nikdo to neřeší. Podle ní **mohou násilníci velice dlouho a beztrestně páchat bezpráví a nikdo je nepostihne**. Dokonce ani potom, co ženy ze vztahu odejdou, je agresivní partneři stíhají, sledují, očerňují v práci. Respondentka zase poznamenává, že máme zákony, které nás mají chránit před pomluvou nebo šířením nepravdivých informací. Ale nikdo to neřeší. Respondentka je toho názoru, že **ochrana osob, které jsou násilí vystaveny, je velmi malá**. O něco později při rozhovoru zmiňuje:

„Nám dělal jeden policista přednášku ohledně sebeobrany, tak ten zas říkal, že kromě toho, že to ti policisté neumí rozklíčovat – kdo říká pravdu a kdo lže, tak další problém je, že jich je strašně málo. Takže oni mají psát různé zprávy a hlášení a ...jo, tak už z toho úplně umíraj, protože je jich prostě nedostatek. Že tento problém je jako kapacitní na více úrovních (Lilie ř. 356-362).“

Chybějící kapacity

Respondentky se shodují na celkově **nízkém počtu pracovišť, které se věnují pomoci obětem domácího násilí**. Situace je vyhrocená zejména v některých okresech.

Podle krizové interventky jít do azylového domu není šťastné. Může se jednat o krátkodobé řešení, ale z dlouhodobého hlediska může jít o riziko, protože pro osoby z azylového bydlení je potom těžší najít byt, nikdo jim ho obvykle nechce pronajmout. V takovém případě hrozí, že děti budou svěřeny do péče násilnému partnerovi. **Sociální byty** podle této pracovnice **nejsou**.

Na nedostatku ubytovacích kapacit se shodují všechny pracovnice:

„...není dost azylů. Není tady dost krizových bytů. Není dostatek vlastně jakýchkoli prostředků pro tyhle ženy. Jo, že vlastně takovej jako příspěvek mimořádné okamžité pomoci stát sice dá, ale jako z toho žena vyžije dva, tři dny a potom má dělat co? A pak ta místa v azylech...jako myslím, že opravdu drtivá většina klientek jsou nižší společenský třídy a mají málo peněz, tak z 99 % prostě nemůžou od něj odejít, protože nemaj kam. Ty azylový domy jsou prostě přeplněný. A je tam čekací lhůta bůhví jak dlouho a do té doby jí ten chlap zabije, že jo (Růže ř. 72-81).“

Respondentka za sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi také vnímá jako **největší problém bydlení**. Pojímá ho ovšem z jiné perspektivy. Podle ní **je pro sociálně slabou rodinu náročné bydlet na vesnici**, protože tam nemají kontakty. Pokud bydlí ve městě, mohou zajít za nějakým příbuzným nebo do potravinové banky. Pokud nemají peníze na dopravu, mohou jít pěšky. Na venkově by to ale znamenalo muset nakoupit v místním obchůdku, který je dražší než supermarket ve městě. **Bydlení ve městech je ale drahé**. Je třeba zaplatit kauci a mít peníze na první dva nájem, nejlépe ještě i na třetí. I když jim sociální pracovníci pomohou **vyřídit dávky, trvá tak dva až tři měsíce**, než dostanou první peníze. Podle ní tak taková **matka s dětmi potřebuje nashromáždit na bydlení alespoň šedesát tisíc korun**. Pracovnice dále zmiňuje, že její služba se v podobných případech pokouší kontaktovat různé organizace a nadace, které mohou nějaké peníze poskytnout. **Vyřízení ovšem trvá velmi dlouho, a i když se jim podaří potřenou částku získat, je téměř nemožné sehnat nájemní bydlení. Pronajímatelé často nechťejí přijímat samoživitelky s dětmi**, protože se obávají, že nebudou schopny platit nájem.

Většina dotazovaných napříč republikou se shoduje na **nedostatku psychiatrů a psychoterapeutů pro pacienty z rodin zasažených násilím:**

„Tak určitě je momentálně naprostý nedostatek veškeré psychologické a psychiatrické péče. Zejména teď v Brně je obrovský problém vůbec sehnat psychologa nebo psychiatra, jo. Pro děti úplně extrémně. Dětský psychiatři vůbec nejsou.“ (Hyacinta ř. 331-334).

Další respondentka je podobného názoru. Podle ní jednoznačně chybí dostatek kapacit pro děti. Podle ní jednoznačně **chybí dostatek kapacit pro traumatizované děti. Ty by přitom potřebovaly dostat podporu hned, když ji potřebují**. Psychoterapeutů

pro děti i dospělé je málo, následná péče není takřka dostupná a platí to po celé České republice. Zmiňuje také, že **není dostatek pracovníků, kteří by dokázali zajistit asistované kontakty**, které jsou v rámci tématu násilí nezbytné. Děti se často toho druhého rodiče bojí, a proto potřebují, aby setkání proběhlo v bezpečném prostředí a aby na něj byly adekvátně připravené.

Problémy, na které sociální pracovníce narážejí

Dotazované dámy uvedly, že při výkonu svého povolání narážejí na nejrůznější komplikace. Respondentka z intervenčního centra si například postěžovala, že klienti, kteří přicházejí na doporučení OSPODU nebo probační služby, přicházejí v odporu. Domnívají se, že přijít musí. Je z nich cítit vztek a nechuť. Vysvětluje, že u nich je spolupráce klienta dobrovolná. Pokud nechce, tak ho nikdo nemůže nutit. **Některé instituce podle ní nepochopily, že intervenční centra mají sloužit především jako prevence, nikoliv represe.**

Vedoucí pracovníce intervenčního centra uvádí, že není úplně jednoduché sehnat dobré pracovníky a je důležité je udržet. Zmiňuje, že oběti jsou hodně ambivalentní, což může mnohé sociální pracovníce frustrovat. Téma domácího násilí je třeba důkladně znát, aby v pomáhajícím nezbuzovalo agresi a pocity beznaděje. Je třeba počítat s tím, že spolupráce s klientem je dlouhodobá, má-li mít nějaký výsledek

Další problémy spojené s pomáháním obětem domácího násilí přibližuje další respondentka:

„...spousta manželů jsou ajtáci, že jo. A to je...ti jsou hrozně nebezpeční. Ti si „vobšancujou“ tu klientku jako...ví jak, umí si to technicky zařídit. A ti pak ohrožují třeba i organizaci. To není žádná sranda. Napadají servery a tak...“ (Lilie ř. 323-326)

Stýská si, že **partneři žen, které k nim docházejí, často pracují na významných pozicích a zneužívají svého postavení k tomu, aby se mstili.** Například neobvykle často posílají kontroly na jejich neziskovou organizaci. Nebo změni předpis, který před tím neplatil, když se žádalo o dotace.

Podle ní také neziskové organizace mívají obtíže získat potřebné prostředky. Přitom základem pro práci se ženami zasaženými domácím násilím je stabilní, promyšlené a dlouhodobé financování projektů.

Trochu odlišným překážkám čelí terénní pracovníce, která se ve své praxi setkává se ženami bez domova nebo i se závislými na návykových látkách. Popisuje **etická dilemata**, se kterými se setkává:

„...a obecně bejt jako u těch situací, kdy slyšíte, jak se z nějaký maringotky nebo z nějakýho skvotu z pokoje se ozývá prostě křik a jakoby taková prosba o pomoc nebo ty žádosti o to, jako ať toho ten násilník nechá, tak je těžký s tím nic nedělat. I s tím něco dělat. Protože zároveň je taková zkušenost, že prostě pokud ty ženy, jsou v takovýmhle vztahu násilným a zároveň bez domova, tak jako si vopravdu nepřejou, aby na místo přijela policie, no. A zároveň tam člověk prostě nevběhne a ne...jako nepostaví se tomu násilníkovi sám, no, to jako nejde.“

A o kus dále pokračuje: *„...je to hrozně těžký rozklíčovat, ale pokud tam doslova...nebo pokud tam jako nedochází k nějaký jakoby vraždě v ten okamžik, tak s tím neděláme vůbec nic a vracíme se k tomu až zpětně, pokud tu oběť jakoby vidíme. A ptáme se jí, jestli s tím chce něco dělat a co máme dělat v případě, že se to stane znova. A tohle je takový etický dilema, protože jako fakt ve chvíli, kdy bychom tam zavolali policii, tak zároveň voni budou nějak konfrontovaný s tím, že jsou...že maj u sebe drogy (Orchidej ř. 52-73).“*

Sociální pracovníce z Moravy zase uvádí, že mají velký počet klientek, které jsou věřící a které mají přesvědčení, že rozvod je něco špatného.

8.2.3 Osvědčené postupy

Toto téma zahrnuje podtémata „doporučení“, „nápadů a užitečných postupů ke sdílení“ a „jaká školení by uvítaly“.

Doporučení

Řada pracovníků se shodla na tom, že **k obětem je třeba přistupovat trpělivě a není dobré vyvíjet tlak, protože to vzbuzuje odpor. Důležitá je pro ně akceptace rozhodnutí a tempa klientek, důvěra k tomu, že to zvládnou a jejich uschopňování v rozhodování, které jim často dlouhodobě násilný partner nedovolil.**

Vedoucí pracovníce intervenčního centra považuje za **podstatné, aby se oběti domácího násilí dostávaly do služeb, které jsou specializované na tuto tematiku.** Mrzí ji, že se k nim mnohdy klientka dostane pozdě. Podle ní by se mnohdy mělo s případem pracovat úplně jiným způsobem, ale klientka zůstane v nějaké jiné službě,

třeba sociální aktivizační, kde se jí pracovníci pokoušejí pomoci, ale nemají k tomu správné kompetence. Podle jejího názoru je jedna věc tématu rozumět a druhá věc je tomu rozumět a umět to dělat.

Dále by podle jejího názoru **práce ve službách specializovaných na domácí násilí nikdy neměla stát na jednotlivci, ale vždycky být týmová, aby se lidé mohli vzájemně korigovat**. Zmiňuje, že i ona, přestože je vedoucí, stojí o reflexi svých případů, představuje své případy ostatním a ráda si vyslechne zpětné vazby. Dále doporučuje mít na případ dostatek času. Domnívá se, že **základním pravidlem by mělo být nedělat unáhlená rozhodnutí**. Je přesvědčená, že nejdříve je třeba situaci rozpoznat a pak teprve konat, protože násilí opravdu není jednotné. Aby bylo možné efektivně plánovat intervenci, je nezbytné rozpoznat, o jaký druh násilí se jedná.

A Slunečnice dále zmiňuje, co by poradila začátečníkovi:

„Zůstat vždycky nohama pevně na zemi a prodýchat to. To říkám všem nastupujícím kolegyním. Nevyděsit se z toho násilí, protože násilí nás automaticky vede do paniky a do strachu a u toho klienta je vždycky důležitý si uvědomit, že ten člověk už v tom nějakou dobu žije. A má nějaký mechanismy, kterými to zvládá a my vlastně tou naší jako velkou intervencí jsme velmi třeba akční. Máme velký zkušenosti z návazných služeb. Někdy může tu situaci víc rozbít než jí pomoci. Takže základ je prostě zůstat nohama na zemi. Vymyslet bezpečnostní plán a pak teprve konat další věci. Vždycky říkám: „Postupovat po krocích, ne po skocích.“ (Slunečnice ř. 208-219).

Slunečnice je dále toho názoru, že **základem je mít dobře sestavený tým a v něm adekvátně vyškolené odborníky, kteří musejí být trpěliví**. Tito odborníci by také měli mít dodatečné vzdělání nad rámec toho, co se naučí na vysokých školách. Dále pak označuje za zásadní mít přístup a možnosti se vzdělávat, což prý naštěstí v její organizaci mají.

Terénní pracovníce se zase zmiňovala o **hranicích** a bezpečí pracovníka. Sděluje: *„...myslím si, že je dobrý dávat si pozor na vlastní bezpečí. Na své hranice. Umět říct ne, když se v něčem prostě jako necejtím vlastně. Protože na ty místa není nutný chodit, když mám strach, no. A je dobrý jako vědět o tomhle a identifikovat, že se nějak cejtím. A že mi něco není příjemný. Tak to je asi hlavní věc (Orchidej řádek 80-85).“*

Pracovnice neziskové organizace klade důraz na to, **nenechat se strhnout svou osobní zkušeností**, kterou člověk může s násilím mít. Nevnášet to do práce s klientem a nezatěžovat ho s tím.

Nápady a užitečné postupy ke sdílení

Jednotlivé účastnice ochotně sdílely své nápady a poselství na základě zkušeností.

Respondentka pracující s rodinami popisovala, že si s vytvořily s kolegyněmi listy A4 komiksovou formou. A jeden z nich že je o hranicích. Pokouší se jim tak zprostředkovat, co je a co už není normální.

Pracovnice intervenčního centra sdílela, že se **snaží klientky aktivovat**. Pokouší se je naučit, že když udělají ten první krok, tak ty další už poté budou snadnější. Vysvětluje, že dříve předběžná opatření sepisovali pracovníci, ale nyní, pokud je to možné, vyžadují, aby dokument poslala klientka sama. V předběžném opatření je odstavec, kdy klientka, nebo klient popisují celý příběh. Klienti uvádějí, že jim pomáhá, když mohou takto vidět svůj příběh v souvislostech.

Další respondentka zmiňuje, že je užitečné mít služební auto. Pak mohou ve dvojici dojíždět za klientkami, které nemohou přijet kvůli svým malým dětem.

Od pracovnice neziskové organizace jsem se zase dozvěděla:

„...jsme hodně malá organizace a věnujeme opravdu velmi intenzivní individuální péči lidem...naše pomoc třeba není limitovaná počtem sezení. Každý člověk se může setkat s právníčkou, psycholožkou, se sociální pracovníci podle potřeby. A přijde mi, že jako naše organizace je hodně otevřená pro ty lidi a hodně je tam individuální přístup. Že to úplně nejedeme kvantitativně ty naše klienty (Rozmarýna ř. 163-171).“

Řada pracovišť uvedla, že (většinou po písemném souhlasu oběti) k oddělené službě na jiném pracovišti **může docházet i násilný partner na individuální terapii** podle kurzu, který vznikl původně v Norsku. Výhodou je kompletní řešení problematiky domácího násilí, protože řešit jenom důsledky se jim nezdá jako správný směr.

Jako zajímavost uvádím pracoviště na Moravě, kde mají i původkyně násilí ženy, které k nim dochází.

Podle vedoucí intervenčního centra je klíčové nepodléhat panice a **pečlivě plánovat jednotlivé kroky**. Na základě zkušeností intervenčních center se **neosvědčují unáhlené odchody z domácností. Naopak, vykazání policíí ČR se ukazuje jako velmi efektivní**

preventivní nástroj proti násilí jakéhokoliv druhu. Pokud se tedy nejedná o situaci, která vyžaduje radikálnější přístup, vykazání na 10 dní často výrazně přispívá k zastavení násilí. Po uplynutí této doby může následovat další ochrana a intervenční centrum může aktivně zasáhnout a klienty propojit s dalšími službami. Pokud se jedná o menší násilí, je možné pokračovat v párové terapii nebo individuálním poradenství. U závažnějších případů, kdy jedna ze stran nechce zůstat se svým protějškem, intervenční centrum poskytuje nezbytnou podporu a může být klíčovým prvním krokem k řešení situace. **V některých případech může samotné vykazání postačit k tomu, aby si násilník uvědomil, že přestřelil a podnikl kroky ke změně svého chování.** Podle této vedoucí s mnohaletou zkušeností je vykazání nejlepší preventivní nástroj, který v České republice máme.

Jaká školení by uvítaly

Z výpovědí účastnic vyplývá, že potřebné vzdělávací kurzy jsou většinou na trhu a zaměstnavatelé jim je umožňují navštěvovat a podporují je v této oblasti.

Vedoucí IC zmiňuje, že jako užitečné se ukázaly dlouhodobé výcviky krizové intervence. Podle jejího názoru **by bylo také třeba více kurzů, které se týkají traumatu**, jelikož je toto téma opravdu rozsáhlé. V České republice jsou nyní k dispozici pouze velice krátké workshopy a pouze jeden kurz, který má týdenní časovou dotaci. Údajně k němu neexistuje žádná alternativa nebo možnost rozšíření vzdělání.

Další účastnice také podtrhují důležitost vzdělávání v oblasti traumatu, domácího násilí a dovedností, jak s obětí jednat:

„...vlastně to může být sebe empatictější psycholog nebo psychiatr, ale tam opravdu stačí jedno blbý slovo a tu ženskou už prostě nepřesvědčíte o tom, že vám to prostě může říct, že jí pomůžete. Jo, tam ji stačí jednou z něčeho osočit nebo tak a už se uzavře a prostě s vámi spolupracovat nebude (Růže řádek 269-273).“

O kurz komunikace s obětí bývá údajně také největší zájem, dovidám se od respondentky.

Pracovnice centra pro rodiny s dětmi zase považuje za důležité se podrobně seznámit s **teorií attachmentu**, která podle ní pomáhá pochopit, proč je klient ostražitý nebo úzkostný či proč má tendenci se přimknout ke druhému.

Pracovnice z intervenčního centra by se ráda více dozvěděla o tom, jak přistupovat k ženám, které chtějí ukončit život. Další pracovnice zmiňovala, že **by ocenila kurzy zaměřené na prevenci vyhoření.**

Některé respondentky by uvítaly kurzy **sebeobrany**:

“...za ten rok, co jsem tam, mě stihli napadnout tři muži. Ne teda fyzicky... (Růže ř. 369-370).“

Jedna dotazovaná by se rovněž ráda dozvěděla **více informací o elektronice**, protože mnohé klientky mají doma kamery, sledované zařízení, nebo monitorované automobily. Ráda by se naučila, jak klientky poučit o tom, na co si mají dávat pozor, kam se mají dívat a jaké kroky mohou podniknout.

8.2.4 Pozitivní příklady

Toto téma obsahuje podtémata „inspirace ze zahraničí“, „pozitivní příklady z tuzemské praxe“, „náměty na zlepšení“ a „spojenci“.

Inspirace ze zahraničí

Pracovnice intervenčního centra podtrhává **důležitost terapeutické práce s osobou násilnou** a zmiňuje severské země nebo Švýcarsko, kde **policie rovnou předává násilné osobě kontakt**, kam si má zavolat.

Jiná respondentka zmiňuje užitečný projekt s názvem STOP v Rakousku. Jedná se o systém online intervize, který propojuje sociální pracovníky z celé země, kde si lidé mohou vzájemně pomáhat. Například sociální pracovnice z úřadu může poprosit o pomoc s klientkou, se kterou si neví rady.

Krizová interventka zase uvádí zahraniční projekt s názvem „Miraculous money“, který může osobám v nouzi pomoci získat dostatek peněz, aby si mohly zařídit nový život.

Pozitivní příklady z tuzemské praxe respondentek

Na mou otázku, zda by mi mohla povědět o nějakém případě, který se povedl, se dala pracovnice intervenčního centra do vyprávění o paní, která žila v domácím násilí 20 let. Měla s manželem 2 děti – jedenáctileté a dvanáctileté. Násilí zde bylo psychické i fyzické a závažného charakteru. Klientka nesměla nikam jít, neměla vlastní peníze, byla v naprosté sociální izolaci. K tomu byla zdravotně znevýhodněná a měla invalidní

důchod. Klientka také neměla vlastní rodinu ani nikoho, kdo by jí pomohl. Po nějaké závažné násilné události byla zavolána policie a dostalo se to na OSPOD a díky tomu klientka přišla do intervenčního centra. Pracovnice popisuje, že paní začala spolupracovat a chodit k nim. Postupně se jí zvýšilo sebevědomí, což jí umožnilo nastavit manželovi jasné hranice. Jak se její situace zlepšovala, začala chodit na brigády a později si našla stálé zaměstnání. Dokázala se opět spojit s kamarádkou, začala o sebe více pečovat, osamostatnila se, a nakonec se rozvedla s manželem.

Sociální pracovnice pokračovala dalším příběhem o mladé ženě, ve věku přibližně 28 let, která žila se svým partnerem a jejich čtyřletou dcerou. Ve vztahu zažívala intenzivní domácí násilí. Klientka se několikrát objednala, ale nepřišla. Když se jí podařilo přijít, ukázalo se, že může odejít ke své rodině. Nějakou dobu se neozvala, ale později dala vědět, že od manžela odešla a že na něj podala trestní oznámení. Dokázala se osamostatnit a časem se obrátila s žádostí o pomoc při hledání dětského psychologa. Když potřebuje nějakou podporu, kontaktuje je, ale jinak je vše v pořádku – mladá matka pracuje a o svoji dcerku se stará.

Vedoucí intervenčního centra mi naopak, když jsem ji požádala o příklad dobré praxe, pověděla **o ženě, která po násilném vztahu odešla od svého muže. Po rozvodu ale neustále usiloval o získání jejich dítěte do výhradní péče a neustále ji pronásledoval a psychicky trápil, až byla naprosto vyčerpaná.** Po dohodě s psychoterapeutkou mu tedy, jak si otec přál, bývalá partnerka **začala dávat dítě mnohem více, až téměř neustále.** Tento přístup vedl k tomu, že **si otec, který usiloval pouze o pomstu a vítězství, rychle rozmyslel svou strategii.** Zjistil, že nemá časové ani psychické kapacity na péči o dítě.

Náměty na zlepšení

Respondentky představily celou řadu nápadů, co by mohlo týraným ženám a dalším osobám z rodin zasažených domácím násilím pomoci:

Při našich rozhovorech se například objevil návrh na intenzivnější spolupráci s Úřadem práce, který by mohl poskytovat vhodné pracovní nabídky pro ženy v těžkých situacích. Dalším navrženým opatřením bylo **vytvoření chráněných dílen, ve kterých by mohly ženy pracovat v utajení a bezpečí.**

Zmíněn byl rovněž vznik **zdravotnického zařízení, které by sloužilo pro ženy před porodem a v šestinedělí.** Tyto ženy nemohou být v azylovém domě přijaty, jelikož

azylové domy nemají potřebný zdravotnický personál. Ohrožené ženy tak zůstávají bez potřebného útočiště ve velmi zranitelnou dobu. Během těhotenství může muž často pociťovat vyšší kontrolu, což zvyšuje riziko fyzického násilí, které se v tomto období vyskytuje velmi často.

Jiná respondentka zmínila, že existuje hodně obětí domácího násilí, které jsou nezaopatřenými dětmi. Tyto **mladé osoby, ve věku 18-19 let, stále studují a jsou ohroženy ze strany svých rodičů, přičemž nemají žádné možnosti, kam odejít. Uvítala by vznik specializovaných zařízení pro tuto skupinu mladých lidí**, kteří by podle ní v tomto věku měli mít ještě jiné starosti.

Pracovnice z charitativní služby pro rodiny s dětmi a krizovou pomoc zmiňuje, že se **setkává s mnoha ženami, jež neměly šanci získat kompetence od rodičů**. A uvádí příklad mladé matky se čtyřmi dětmi, která se opakovaně dostávala do nevyhovujících partnerských vztahů. **Klade důraz na to, aby se v azylových domech klientky dozvěděly, jak běžné věci dělat**. Jak nakupovat a jak vařit dětem. Uvítala by vznik asistenční služby, která by klientky naučila se o sebe postarat, být schopné si udržet bydlení, věnovala jim důsledný dohled a navštěvovala je dostatečně často.

O něco dále pracovnice uvádí:

„A co se týče toho bydlení, tak to je opravdu velká bolest. Mělo by opravdu být nějaké bydlení, kde člověk dostane bydlení první kategorie, který je úplně na té nejzákladnější úrovni. A chodit tam třeba každý druhý den. A naučit je, jak si to bydlení udržet. Když to rok zvládnou, postupují výš. Když to rok zvládnou, dostanou městské byt. Ale to tady bohužel opravdu nefunguje, bohužel je tady s tím obrovským problémem. A opravdu, když se člověk podívá do Brna na to Housing First, tak ta jistota, a to uklidnění díky té stabilitě bydlení těm lidem jako reálně fakt pomáhá, oni se fakt můžou posunout.“ (Azalka řádek 362-371)

Podle ní **se mnozí klienti nemohou posunout v řešení svých problémů, protože jsou zaneprázdnění uspokojováním základních potřeb**. Ve chvíli, kdy žena žije v partnerství, kde probíhá násilí, ale nemá na jídlo a na elektřinu, mají více dětí a její muž je tím jediným, od koho může peníze získat, tak nemá dost sil to sama zvládnout.

Tato pracovnice by také uvítala, kdyby mohli být k takovým případům přizváni **psychoterapeuti**, kteří by třeba dvě až tři první návštěvy mohli uskutečnit **v terénu** – protože oběti jsou často matky malých dětí, které obtížně mohou někam cestovat.

A především kvůli tomu, aby si s klientkou vytvořili vztah a ta k nim získala důvěru. A také proto, aby terapeut poznal prostředí klienta.

Dále doporučuje, aby ve školách byli **sociální pedagogové, kteří by vysvětlili životní situaci ohroženého dítěte učiteli, který by pak mohl lépe pochopit chování svého svěřence**. Ráda by využila čas, kdy je takové dítě mnoho let v jedné škole, k tomu, aby se mohly takové případy podchytit. Navrhuje také reformu Nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, kde by se pracovalo stylem Big Brother, Big Sister, aby pracovníci těchto zařízení sloužili opravdu jako partneři pro dítě, kteří by je mohli doprovázet náročnou situací. Zmiňuje, že s tímto přístupem mají vynikající zkušenost a umožnilo jim to se dostat k velmi náročným a ošklivým situacím v rodinách, ke kterým by se jinak nikdo nedostal.

Terénní pracovnice se zaměřuje zase na jiné problémy. Zmiňuje, že pro ženy bez domova, které mají nějaké duševní onemocnění nebo nějaké závislosti, je obtížné využívat služby, které poskytují podporu obětem domácího násilí. Tyto služby je často nepřijímají a klientky jsou tak nuceny zůstat na ulici s násilníkem. Tato respondentka by uvítala vznik **nízkoprahové služby pro lidi bez domova, která by byla pobytová a utajená. A na kterou by se mohly obracet oběti některých trestných činů, když se potřebují někam ukrýt nebo se vzpamatovat z traumatického zážitku a najít ošetření**. Vysvětluje, že pro tento typ klientů je typické, že nechtějí jít do nemocnice, když se jim něco stane. Dále uvádí, že by bylo potřeba mít víc kategorií služeb pro oběti domácího násilí.

Dlouhodobá pracovnice intervenčního centra by také ráda iniciovala vznik **nízkoprahové služby krizové pomoci, kam by lidé mohli přijít i v noci neomezeně**, a domnívá se, že možná by se takto podařilo zachytit mnohem víc lidí. Je přesvědčená, že by bylo dobré mít nějakou anonymní místnost, budovu, službu, kam ti lidé můžou přijít i anonymně a jenom to tam říct. A neomezeně, protože klienti volají v noci. Většinou v noci se něco děje, ale v noci samozřejmě mají možnost jenom přivolat policii. Tato respondentka se však domnívá, že by bylo na takovém místě třeba policejního dozoru, aby tam byl nějaký ochránce, pokud by se jako něco dělo.

Krizová interventka s nejdelší praxí ze všech dotazovaných podtrhuje důležitost propagovat **zákon o sociálním bydlení, který by měl ale být daleko efektivnější**. Tedy

nikoliv zákon, který by dal **obcím** možnost **něco dělat**, ale zákon, který by jim to **ukládal za povinnost**.

A tatáž žena později pokračuje:

„hlavní je, aby sociální pracovníci byli dostatečně kritičtí a nebrali mizernou aktuální situaci jako danou. To se teď děje, že spousta lidí ze sociální práce si prostě bere sociální politiku jako to, co je dané, z čeho se musí vycházet. A oni svoji práci dělají v těch mantinelech, které na ně zbývají. No a my musíme říkat nahlas, že prostě my tu svoji práci dělat nemůžeme.“ A o něco později pokračuje: *„My máme z hlediska etického kodexu vyzývat k sociální spravedlnosti.“* A je toho názoru, že sociální pracovníci by měli edukovat politiky. (Begonie ř. 262-270)

Spojenci

Z výpovědí respondentek vyplývá, že jsou zvyklé na multidisciplinární týmy. Intervenční centra i neziskové organizace také využívají vzájemné spolupráce i svých kontaktů na charitativní organizace, nábytkové banky, potravinové banky ve prospěch svých klientů, které ale dobře napojí i na další služby.

Zde jsou opět některé z postřehů, které dotazované ženy zmiňovaly během našich rozhovorů:

Pokud se klientka obrátí s prosbou o nějakou pomoc pro dítě a zdá se, že ještě je možné zachování rodiny, sociální pracovnice z Moravy doporučuje Spondeu, jež má program pro rodiny s dětmi, kde dochází k domácímu násilí. Jedná se o program pro celou rodinu a cílem je její zachování. Nejde tam primárně o rozvod, ale pracuje se se všemi členy rodiny.

Pracovnice charity doporučuje pro získání peněz pro samoživitelky na bydlení organizace Women for women, Klub svobodných matek a další nadace, které se na tuto problematiku specializují. (Azalka)

Pracovnice intervenčního centra uvádí, že úzce spolupracují s neziskovou organizací **Bílý kruh bezpečí, kde mají vysoce kvalifikované odborníky v oblasti trestního práva**. V intervenčních centrech mohou asistovat při záležitostech jako jsou rozvody, svěření dětí do péče, žaloby na vyklizení bytu a vystěhování. Nicméně **v případech, kde dochází k ohrožení oběti zbraní, vyhrožování nebo podobným závažným situacím, přichází na pomoc Bílý kruh bezpečí**. Jejich odborníci mohou

oběti domácího násilí doprovodit na policii, aby tam podaly výpovědi nebo trestní oznámení.

Pracovnice intervenčního centra říká, že pokud klientky potřebují poradit s dávkami, tak je odkazují na neziskovou organizaci Člověk v tísni. Uvádí, že tam mají stejně jako odborníky na dluhové poradenství, také odborníky na poskytování dávek. Dále zmiňuje svého kolegu, který se věnuje terapii s násilnými muži a dále pracuje i v LOMu – Lize otevřených mužů, kde se věnují problematice vzteku.

8.2.5 Prevence vyhoření

Toto téma zahrnuje podtémata: „motivace“, „sebepéče“, „péče organizace“ a „team“.

Motivace

Podle výpovědi účastnic **je práce navzdory její obtížnosti naplňuje a občas zažívají i silný pocit radosti**. Jako motivující také některé pracovnice označily „Aha momenty“ svých klientek, kdy například díky kontaktu s poradkyní zjistí, že žena může být i sama a nemusí být závislá na partnerovi. Jiné klientky si uvědomí, že jim manžel jen planě hrozí odebráním dětí, nebo také, že právní řád nebude posuzovat jako únos, pokud se s dětmi od násilné osoby odstěhují.

„Mně třeba osobně dost často pomáhá, že jsou dost často vidět ty výsledky. Že když máte pocit, že ta práce má smysl, že to k něčemu směřuje, tak pak třeba tak nevyhoříte nebo nemáte takový stres (Hyacinta ř. 436-439).“

„...občas pomůže i nějaké ocenění té práce, že třeba někdo řekne, že se něco podařilo. Takže to je asi věc, kterou trochu postrádám v naší organizaci. To se nedá ovlivnit, ale to si myslím, že je velmi důležitý. No a říkat si ty různé příběhy, to mě ještě napadá. Jako říkat si i ty věci, který se povedly, protože často je tendence na poradách řešit to, co nefunguje, co se nepodařilo, co nastavit jinak. Tak nezapomínat i připomínat si věci, který se podařily (Slunečnice ř.574-581).“

Pracovnice neziskové organizace popisuje, jak jí je, když se podaří pomoci týrané matce s dítětem od násilníka:

„kdykoliv tady to opravdu jako vyjde, tak je to opravdu dost nepopsatelný pocit radosti, no. Jako ta ženská už prostě nemusí trpět. Ani to děcko (Růže ř. 104-106).“

A o chvíli později pokračuje: „...*my jsme teďko vlastně měly vyhodnocení těch anonymních vlastně zpětných vazeb. A snad 90 % klientek tam vlastně psalo, že se cítí s námi hrozně bezpečně a že nám jako můžou opravdu všechno říct.*“ (Růže ř. 117-119)

Nejlepší odměnou pro tuto sociální pracovníci ale je „...*když ta žena opravdu odejde. Jo? A fakt to jako zvládne. Třeba teďka jsme měly klientku, která se vrátila po nějaký době, co už u nás fakt dlouho nebyla. A my jsme se bály jakože, Ježíšmarja, to se zase něco děje? A ona nám přišla jenom poděkovat a říct, že se jí to podařilo. Jo, tak to jsem z toho byla fakt jako hotová ještě další dva dny asi (smích)* (Růže ř. 439-445).“

Sebepéče

Mnohé respondentky zdůrazňovaly nutnost **věnovat se ve svém volném čase odpočinkovým a méně namáhavým tématům**, aby tak nezvyšovaly zátěž pro svůj organismus, když se při své práci tak často setkávají s lidským neštěstím.

Aby vše zvládly, využívají nejrůznější strategie:

„*Já sama u sebe? Já myslím, že si držím dobře hranice. Mám nastavený pro sebe pravidla a...do kdy беру telefon služební, který mám doma. Nečtu ve volném čase zprávy, který mi posílají klientky. To si myslím, že je takový základ. Opravdu nebýt ponořený v tom tématu vlastně pořád. Prostě mít nastavenou hranici, kdy je moje pracovní doba. To si myslím, že je absolutně zásadní, obzvlášť třeba v charitním typu služby, kde trošku ta tendence víc pomáhat je prostě nasnadě, tak to si myslím, že tady hodně v týmu držíme.*“ (Slunečnice ř. 538-546)

Další respondentka zmiňuje **důležitou roli rituálu**, který jí pomáhá:

„*A já mám třeba osobní rituály, který dělám, který mně pomáhaj se i trochu oprostít od toho přenesení toho traumatu, takže chodím třeba pěšky z práce a chodím trochu víc. Obejdu si třeba nějaký blok navíc, než kde bydlím. Protože to ze sebe trochu vychodím. Je to takovej ten předěl mezi tou prací a tím domácím prostředím.*“ (Slunečnice ř. 561-567).

Chůze byla jako strategie zvládání zmíněna vícero respondentkami:

„...*mám psa, takže procházky. Když jako je nějaká náročná klientka, tak to jsem se několikrát nachytala, že jsem venčila a přemýšlela nad tím.*“ (Růže ř. 414-416)

A dále pokračuje:

„A jinak jako mám spoustu koníčků a velkou rodinu, no.“ (Růže ř. 417)

Obecně respondentky často zmiňovaly **zásady zdravého životního stylu**, jako jsou kvalitní spánek, naplňující vztahy, zdravá strava a volnočasové aktivity, především pak pohyb:

„...hodně spím. Jakože si fakt hodně dávám záležet na tom, abych pravidelně spala. Pak se obecně zdržuju s lidma, který mám ráda a se kterejma se cejtím bezpečně.“ (Orchidej řádek 220-222)

„Já, no...dobře si vařím zdravý jídlu. Na to jsem úplně vysazená. Mám dobrý osobní vztahy. Takže to je tady dobrý. Mám pohodovej život. Mám zajímavý aktivity i mimo práci, takže...který mě naplňujou a ta práce sama o sobě mě naplňuje.“ (Lilie ř. 284-287)

Péče organizace

Většina sociálních pracovníků se shodla na tom, že jejich **zaměstnavatelé věnují pozornost problematice vyhoření a různými způsoby je podporují**. Všechny dotazované uvádějí, že **mají supervize**, s výjimkou jedné interventky, která si posteskla na jejich nízkou četnost a špatnou kvalitu.

Tato respondentka také vykazovala poměrně silné známky vyhoření. Zmiňovala přitom, že s oběťmi pracuje velice dlouho. Ale že její organizace o ni prakticky vůbec nepečuje, co se týče možností předcházení fyzického a psychického vyčerpání.

Ostatní **pracovnice byly s péčí, kterou jim jejich organizace věnovaly, převážně spokojeny**. Ve svých výpovědích uváděly různé strategie, které byly ve snaze zajistit jejich psychickou pohodu aplikovány, stejně tak jako strategie, které měly přispět ke zlepšení jejich pracovních schopností.

Orchidej klade důraz na vhodnost kolektivního počínání, které může dát sociálním pracovnícům **pocit, že se aktivně podílejí na chodu organizace**:

„...organizace hodně pečuje tím, že je transparentní. Jako v různých procesech, tocích informací, financích...máme v organizaci samořízení. To znamená, že není jeden ředitel, kterej by rozhodoval, ale že děláme hodně věci kolektivně. Tak i když je to někdy hodně náročný jakoby časově i mentálně, tak ale to přispívá k tomu, že mám pocit, že i já tvořím to pracoviště. To je důležitý, aby to tam bylo příjemný pro všechny a je to teda příjemný i pro mě, no.“ (Orchidej ř. 252-260)

Stejně tak **může kolektivní jednání zohlednit momentální potřeby jednotlivých pracovníků:**

„A v rámci porad se vlastně ptáme na to, jaký máme kapacity. A to znamená jednak jako časový a jednak... když to jako řeknu hodně konkrétně, tak to řeknu jako – máme kapacitu a ochotu a... protože, když máme ochotu, tak to neznamena, že na to máme tu kapacitu. Anebo naopak. Anebo nejlepší je, když se sejde oboje, to je prostě jakoby fajn. Ale někdy se prostě může stát, že máme jakoby těžší případ. Třeba nám teďka jako umírá jedna paní. Tak kolegyni se snažíme jako odlehčit od ostatní práce, aby měla jako tu mentální kapacitu na to doprovázení...“ (Orchidej ř. 261-269)

Slunečnice se zaměřuje na **důležitost pozitivního pracovního klimatu a podporu, kterou vedení poskytuje v oblasti psychohygieny:**

„... mít dobrý klima na tom pracovišti, že se lidi nebojí sdílet. Že se nebojím říct, že nevím, něčemu nerozumím, potřebuji v tom poradit. ... a podpořím i třeba kurzy, který jsou zaměřeny na psychohygienu. Aby lidi měli i prostor třeba na nějakou meditaci, která zabere i na tom pracovišti, když třeba máte přetlak v tu chvíli.“ (Slunečnice řádek 549-555)

Dobré klima na pracovišti zmiňuje i Orchidej:

„... pracoviště je jako hodně příjemný k tomu, tam trávit svůj čas.“ (ř. 232-233)

Lilie naopak klade důraz na **prospěšnost supervizí**, které organizace zajišťuje. Stejně tak zdůrazňuje pokroky v psychologii, které pomáhají lépe porozumět problémům a chování klientek:

„My máme supervizi. O takových nějakých složitých případech se bavíme, když máme něco. A ta supervizorka je velmi dobrá, že dokáže vysvětlit jako proč tady tenhle následek takovýho chování třeba té klientky... co za tím nejspíš je. Což je dobrý no, protože je důležitý se dál odborně vzdělávat a rozklíčovat různé jako fenomény. Pak psychologie už je dneska mnohem dále, než byla třeba před 20 lety. Už se to jako více dělí na další jako atomy a tak. Ty jevy. A je to super, protože jedině tak se dá potom pomoci. Že člověk pochopí nějaký věci. Proč ty lidi tak reagují třeba. S kolegyněmi si můžeme promluvit o tom, jak na nás působila, jaká klientka. Co si kdo myslíme. Jak to je, jaký máme fantazie o tom, to je taky dobrý.“ (Lilie ř. 290-301)

Stejně jako Slunečnice, zmiňuje Hyacinta supervize jako prostředek péče o pracovníka. Svoji pozornost soustředí na rozličné druhy supervizí, které mohou dopomoci pracovníkům k pocitu kompetentnosti ve specifických oblastech pomoci osobám, které jsou násilí vystaveny:

„...máme docela široké spektrum supervizí, které se účastní více pracovníků. Máme týmovou supervizi, případovou supervizi. Pak máme ještě takové supervize po odbornostech...buď sociální pracovníce, právničky a psychologky s terapeutkami...S tím, že kdyby se objevilo něco ještě jako úplně individuálního, tak je možné ještě využít individuální supervize s terapeutkou, která je nasmlouvaná u zaměstnavatele.“ (Hyacinta řádek 454-464)

Azalka vidí jako alfu a omegu péče o pracovníce **podporující prostředí a podporující vedení:**

„Pokud je dobré vedení, tak opravdu potom jde v uvozovkách všechno (Azalka řádek 588-590).“

Jako konkrétní případ péče ze strany vedení poté uvádí pastorační asistentku, která pomáhá pracovnícům snižovat jejich mnohdy přehnané ambice v rámci případu:

„Chodí k nám pastorační asistentka jednou týdně na hodinku, což nám taky pomůže v tom, že my se zase ukotvíme v těch vizích a cílech vlastně té organizace, že... člověk pořád zapomíná, proč tam vlastně jako opravdu je, a začnou ho možná trošku stahovat nějaké osobní ambice na rychlý řešení těch věcí. A nemyslím to ve zlém. My...každě chceme nějakým způsobem pomáhat, jo, takže samozřejmě většina z nás má nějakou tendenci vymyslet řešení a hotovo. No jo, ale musíme vědět, že náš hlavní úkol je dát tomu klientovi bezpečné, chápající a podporující prostředí. A to, co si z toho jako vytáhne, už je vlastně jako na něm.“ (Azalka ř. 569-580)

Tým

Z výpovědí účastnic jsem vyrozuměla, že **dobry tým a kvalitní mezilidské vztahy jsou tím, co je v tomto povolání drží.** Sdílení osobních zkušeností s kolegy může být inspirující i osvobozující. Důležitou prevencí druhotné traumatizace je nebýt na práci sám.

„...co mi pomáhá fakt jako ze všeho nejvíc, tak jsou moje kolegyně. Protože spolu opravdu furt něco probíráme a vlastně si troufám říct, že každá máme fakt strašně

podobný přístupy k těm klientkám...spolu dokážeme všechno opravdu otevřeně řešit. Nikdo nikoho neodsuzuje. Když někdo udělá chybu, tak je to opravdu hrozně konstruktivní kritika. Fakt jako jsme tam samý ženy, takže to občas je takovej ten slepičinec, jo. Ale co se týče vlastně té kolegiality jo a vlastně tady toho teamworku, kdy vlastně zpracováváme ty svoje emoce, tak to si myslím, že opravdu jako hodně to na mě působí.“ (Ruže ř. 401-414)

Další respondentka také vyzdvihuje práci v týmu a dodává, že se **případné neshody snaží včasné řešit:**

„...hodně intenzivně pracujeme v týmu na tom, abychom měli společně hezký a zdravý, otevřený vztahy, no. Jako na to hodně dbáme, aby když vznikne nějaký třetí místo, tak abychom to téma otevřeli a nějak to vyčistili...“ (Orchidej ř. 226-229)

Jako klíčové pro dobrý kolektiv se ukazují také **nesoutěživost v rámci týmu a společný cíl pomoci klientkám:**

„...máme skvělou paní vedoucí a paní koordinátorku, který prostě dokázaly vybrat skvěle ten tým...my tam mezi sebou nesoutěžíme. Jsme tam všechny vybraný takový jako osobnosti, které mají stejný cíl. My, i když nemusíme mít na věc stejný názor, my bychom například postupovaly každá jinak, tak ale ten cíl máme vždycky stejný, proto se dokážeme domluvit.“ (Azalka ř. 552-561)

8.2.6 Vize

Vize respondentek zahrnovaly sny o společnosti, která bude lépe informovaná a nedovolí sociálně patologickým osobnostem dostat se na vlivné pozice nebo někoho týrat. Za tímto účelem přicházely dotazované s návrhy, jak se těmto vizím přiblížit.

Jedna respondentka považovala za podstatnou schopnost **znalost férové komunikace**, která podle ní může pomoci omezit toxické chování ve společnosti. Vysvětluje:

„...myslím si, že umět se vyznat nebo jako ...znát nějak jako nějaký základní věci a možná spíš i pokročilý věci ve férový komunikaci, že to je prostě základ všech základů. To by se mělo učit na školách...když nebudete vědět, že s váma někdo manipuluje...tak to časem pak může dopadnout hodně špatně. Ať už je to partner, otec nebo šéf v práci. To dlouhodobý působení takovýchhle lidí je hodně toxický, a to by měl každý jako znát, no. Jedině tak se můžou tyhle lidi potlačit a když už je někde psychopat, tak už by byl

vyoutovanej a nemohl by se tak dál chovat, protože jinak by mu to dali všichni sežrat. Čím víc lidí, který mají nějaký ponětí o tom, tak tím líp bude fungovat společnost a tady ti křiváci budou mít menší pole působnosti, no.“ (Lilie ř. 304-318)

Na otázku, kde všude by takové vzdělávání zavedla, tato pracovnice odpověděla: *„Všude. Na základních školách, na středních školách, na všech vysokých školách. Obzvláště na „pajdácích“.“ (Lilie ř. 320-321)*

Dále pak rozvíjí fantazie o školení, které by mělo korporátům, firmám nebo i lékařům pomoci rozpoznat, že dochází k násilí.

Respondentky také toužily po tom, aby všechny oběti věděly o možnostech pomoci, mohly ji vyhledat a našly systém připravený je podpořit.

Několik dotázaných by si přálo, aby **vzniklo více psychoterapeutických skupin jak pro oběti, tak pro agresory**. Terénní pracovnice to přímo formulovala, že je

„... velká síla ve sdílení s ostatníma lidma. A vědět, že tím, čím jsem si třeba procházela já, si procházel i někdo jinej a zvládnul to nějak. A já jsem to zvládla nějak.“ A dále pokračuje: „...přijde mi, že je potřeba si dělat nějaký...tím, jak už lidi nežijou v těch malejch komunitách, tak si vytvářet ty prostředí, kde se jako budu cejtít bezpečně a můžu tam sdílet, nad čím přemejšlim nebo co mě trápí. A ...co mě třeba k tomu dovedlo, bejt v takovymhle vztahu.“ (Orchidej řádek 332-340)

V případě uvědomělých agresorů se poté domnívá, že by měli mít možnost si o tom promluvit s někým, kdo také páchá domácí násilí a rád by se z tohoto škodlivého vzorce chování vymanil:

„...když jako dospějou k nějakýmu vědomí nebo zážitku nebo reflexi toho svého chování, že by bylo hrozně příjemný mít si o tom s kým popovídat a nejlíp s nějakýma lidma, který prožívaj to samý a nějak s tím něco dělaj...pokud vím, tak existuje Viola a pak nějaký mužský kruhy, který jsou vlastně docela drahý. Ale asi by se hodilo, aby to fungovalo trochu jako Anonymní alkoholici...“ (Orchidej ř. 341-348)

Většina respondentek se shodla na tom, že **porozumění emocím a vztahům by se mělo učit již na základních školách v rámci rodinné výchovy**. Pozdější intervence by přišla již příliš pozdě a byla tak méně efektivní.

„Kdyby ti všichni ve strašně těžkých situacích, který prožívají ty rodinné krize, byli poučeni, co je vlastně v uvozovkách normální, tak...tak možná ten svět vypadá trošku jinak.“ (Azalka řádek 615-618)

Pracovnice, kterou jsem právě citovala, se rozhovořila o tom, že by rodiče měli znát i něco z teorie attachmentu. Například by se měli dozvědět, že dítě se nesmí nechat vykřičet a že do 15 měsíců se má jenom pečovat, a ne vychovávat. Domnívá se, že toto by mělo být náplní rodinné výchovy na základní škole a že

„...děti by se to měly do toho budoucího svého vztahu dozvídat. A to si myslím, že není, a proto je tolik...tolik té bolesti kolem.“ (Azalka ř. 628-630)

Vedoucí intervenčního centra má jinou vizi: *„... já si myslím, že budoucnost tady toho tématu je opravdu v tom, že budou služby, který budou pracovat se všema stranama v té rodině, kde se to násilí děje. Takže jak s tím agresorem nebo s tím člověkem, který se neovládá, tak s těmi obětmi i s těmi dětmi. Co pomáhá třeba i pod jednou střechou, ale aby to bylo kapacitně, prostorově možný. To je nějaká vize, ke který bych jednou i směřovala ráda já. Ale v tuhle chvíli by to znamenalo mít mnohem víc peněz na tu službu a dělat to jiným způsobem. Ale myslím si, že to je budoucnost těch služeb.“ (Slunečnice řádek 590-599)*

9 Diskuze

Mým výzkumným cílem bylo poznat blíže současnou praxi při výkonu sociální práce se ženami ohroženými domácím násilím. Konkrétně zjistit, na jaké problémy pomáhající narážejí, jaké využívají spolupracující organizace a jak pracují s hrozbou vyhoření. Sbírat materiál pro případnou nápravu a shromáždit užitečné nápady a vize pro zlepšení.

Rozhovory poskytlo celkem 11 respondentek z organizací zaměřených na pomoc osobám vystaveným násilí v blízkých vztazích, které většinou působily v roli sociálních pracovníků a krizových interventek, v jednom případě i pak jako terénní pracovníce a v jenom pak jako pracovníce střediska pro rodiny s dětmi a krizovou intervencí. Respondentky byly z hlavního města i ze Středočeského, Západočeského, Východočeského kraje, z kraje Vysočina, Jihomoravského a Severomoravského kraje. Lze se domnívat, že výzkumný vzorek byl pro účely diplomové práce reprezentativní.

Kvalitativní metodou výzkumu pomocí tematické analýzy rozhovorů přepsaných do textového souboru se vyjevilo **6 základních témat, které hlavní výzkumná otázka „Jak pracují sociální pracovníci s ženskými oběťmi domácího násilí?“ přinesla.** Těmito tématy byly „náročnost práce“, „frustrace ze systému“, „osvědčené postupy“, „pozitivní příklady“, „prevence vyhoření“ a „vize“. Níže stručně shrnuji, co jsem se od respondentek výzkumu dozvěděla:

Náročnost práce – sociální práce s touto cílovou skupinou je bohatá na pocity. V rozhovorech se zejména objevovaly emoce hněv, smutek, strach a beznaděj. Pocity bezmoci často v sociálních pracovnících vyvolávaly případy, kdy nebylo možno pomoci, ať už z důvodů, že oběť neměla kam jít, nebo jiných. Pro krizové interventky bylo nejtěžší, že se většinou neměly možnost dozvědět, jak příběh oběti skončil. A zda to nebyla zrovna ta matka, o jejímž tragickém konci i s dětmi se hovořilo ve zprávách.

Každodenní kontakt s traumatizovanými lidmi mívá u pomáhajících za následek psychosomatické obtíže, jako jsou bolesti hlavy, migrény nebo bolesti zad. Respondentky se shodovaly na tom, že příjmy za tuto práci neodpovídají dlouhodobému vzdělávání, které tato profese vyžaduje, její potřebnosti a ani její obtížnosti. Výše mezd se ani zdaleka neblíží průměrné mzdě v České republice. Zdá se to být také důvodem toho, že sociálních pracovníků je nedostatek.

Frustrace ze systému – zdrojem frustrací pro sociální pracovníky je, že systém neplní potřeby obětí. Stále ještě ve společnosti není zřejmé, že násilné chování je nepřijatelné. V českém soudnictví se často objevuje neznalost tématu násilí, což vede k sekundární viktimizaci obětí. Pachatelé dostávají za závažné skutky nízké tresty. Střídavá péče, pokud je jeden z rodičů nekompetentní, často vede k post-separačnímu násilí. Na mnohá provinění a přečiny existuje legislativa, ta ale není v českém prostředí vymáhána. Násilníci mohou velice dlouho a beztrestně páchat násilí a nikdo je nepostihne. Důvodem může být i to, že je nedostatek policistů.

Respondentky se shodují na celkově nízkém počtu pracovišť, které se věnují pomoci obětem domácího násilí. Všechny pracovnice se shodují na nedostatku ubytovacích kapacit pro osoby, které potřebují odejít z násilného vztahu. Většina dotazovaných napříč republikou poukazuje na nedostatek psychiatrů a psychoterapeutů pro pacienty z rodin zasažených násilím, a zejména pro děti. Partneři týraných osob jsou často programátoři nebo pracují na významných pozicích a zneužívají svého postavení k tomu, aby se pomáhajícím organizacím mstili. S etickými dilematy se při práci s oběťmi setkává zejména terénní sociální pracovnice.

Osvědčené postupy – ukazuje se jako podstatné, aby se oběti domácího násilí dostávaly do služeb, které jsou specializované na tuto problematiku.

Na základě zkušeností intervenčních center se, pokud se nejedná o velmi vážné ohrožení, neosvědčují unáhlené odchody z domácností. Vykázání policíí ČR se ukazuje jako velmi efektivní preventivní nástroj. V některých případech může samotné vykázání postačit k tomu, aby si násilník uvědomil, že přestřelil a podnikl kroky ke změně svého chování.

Pozitivní příklady – při rozhovorech se objevily návrhy na intenzivnější spolupráci s Úřadem práce a vytvoření chráněných dílen, ve kterých by mohly ženy pracovat v utajení a bezpečí. Vhodný by byl vznik zdravotnického zařízení, které by sloužilo pro ženy před porodem a v šestinedělí. Dále pak vznik ubytovacího zařízení pro osoby ve věku 18-19 let, které studují a jsou ohroženy ze strany rodičů.

Bylo by dobré, aby se klientky v azylových domech klientky dozvěděly, jak běžné věci dělat. Mnohé z nich neměly možnost naučit se potřebné kompetence od rodičů.

Zdá se být také vhodným rozšířit spektrum služeb pro různé skupiny obětí násilí v blízkých vztazích a nabídnout i nějakou krizovou noční službu pro oběti trestných činů, která by byla otevřená i v noci.

Prevence vyhoření – podle výpovědí účastnic je práce navzdory její obtížnosti naplňuje a občas zažívají i silný pocit radosti.

Mnohé respondentky zdůrazňovaly nutnost věnovat se ve svém volném čase odpočinkovým a méně namáhavým tématům, důležitou roli pro ně měly rituály, které vytvářely přechod mezi prací a domácím prostředím, kam není dobré si práci odnášet.

Pracovnice také hovořily o zásadách zdravého životního stylu. Jejich zaměstnavatelé většinou věnují pozornost problematice vyhoření a různými způsoby je podporují. Všechny dotazované uvádějí, že mají supervize. Motivuje je, pokud se mohou aktivně podílet na chodu organizace. Ukazuje se, že mnoho z nich v práci drží dobrý tým a kvalitní mezilidské vztahy. Jako klíčové pro dobrý kolektiv se ukazují také nesoutěživost v rámci týmu a společný cíl pomoci klientkám.

Vize - většina respondentek se shodla na tom, že porozumění emocím a vztahům a férová komunikace by se měla učit již na základních školách v rámci rodinné výchovy.

Vhodným by byl vznik většího množství terapeutických skupin, kde by lidé se zkušeností s násilím mohli sdílet své pocity a zkušenosti, odreagovat zažité křivdy a společně růst. Pro osoby, které násilí páchají, by pak takové skupiny mohly být obdobou společnosti Anonymních alkoholiků.

Zdá se, že budoucnost tohoto tématu je v tom, že vzniknou služby, které budou pracovat se všemi stranami v rodině, kde se násilí děje.

Výsledky výzkumu mohlo poněkud **ovlivnit** to, že jsem rozhovory s některými respondentkami vedla těsně po zamítnutí Istanbulské úmluvy v parlamentu. Domnívám se, že rozčarování, frustrace a pesimismus z této události se minimálně u jedné komunikační partnerky při rozhovoru projevíly.

Jednu z otázek, tu po zázraku, kterou jsem chtěla podnítit kreativitu účastnic při vymýšlení možných řešení, jsem do scénáře rozhovoru doplnila až později, takže prvně oslovené participantky ji nedostaly.

Výsledky výzkumu se zdají být v souladu s uvedenou teorií, která pomáhá vysvětlit, proč k některým zdánlivě překvapivým jevům v praxi dochází. Příkladem

mohou být klientky, které si nedovedou bez sociální pracovnice uvědomit, že žena může být také sama, nemusí žít s mužem. Nebo proč se oběti k násilným partnerům vrací.

Respondentky zmiňovaly nízké platy u pomáhajících, kteří v oblasti domácího násilí pracují. Pro **zajímavost** uvádím svou zkušenost. Před rokem jsem se přihlásila do výběrového řízení na místo sociální pracovnice a současně psychoterapeutky v charitativní službě pro oběti domácího násilí v Praze. Dostala jsem tuto nabídku: *„Budeme vám posílat ty nejtěžší případy, se kterými si nikdo neví rady a nikdo je nechce. Na rozdíl od ostatních neziskových organizací máme poměrně stabilní financování a platy u nás jsou o něco lepší než jinde. Můžeme vám za plný úvazek nabídnout mzdu 31 tisíc korun hrubého.“* (autorka práce)

Mnoho respondentek zmiňovalo nedostatek dětských psychiatrů. V této souvislosti jsem se písemně dotázala MUDr. CSc. Dany Janotové, která se na dětskou psychiatrii specializuje, **kolik vlastně je dětských psychiatrů v republice**. Dostala jsem odpověď že: *„asi 150-160, ale polovina z nich je v důchodovém věku.“*

Co se **názvosloví** týče, jsem si vědoma toho, že je vhodnější používat výrazy „člověk, který je násilí vystaven“ a „člověk, který násilí páchá“. Tato práce je ale rozsáhlá a pokud bych používala výhradně tyto výrazy, bylo by práci nepříjemné číst.

Rozhodně nechci zavírat oči před tím, že násilného chování se dopouštějí i ženy a další členové rodiny. Oproti mužům jsou ženy pachatelkami méně často a násilí obvykle nemá tak závažné fyzické důsledky. Tato práce byla zaměřena na sociální práci s ženami jako osobami, které jsou násilným skutkům vystaveny, proto jsem častěji zmiňovala muže jako osoby, které se násilí dopouštějí.

Snad ještě jedna **zajímavost**. Hotovou diplomovou práci jsem odeslala ke zhodnocení svému letitému učiteli s desetiletými praxe v psychoterapii a mnohaletému výcvikovému lektorovi psychoterapeutických výcviků. Dostala jsem od něj tento náhled (dovolil mi jej případně citovat):

„Pozorně jsem přečetl část o osobnosti pachatelů násilí. Schází mi tam explicitnější poukaz (důraz) na rozdílnost reakcí na stres. Ty jsou buď odvozené od útoku (vztekaní, zloba, obviňování druhých, agrese), anebo od útěku (stahování se, submise, sebeobviňování, pocity viny, agrese obrácená dovnitř). Jde o formování celkové orientace osobnosti na základě zkušeností z vaječnicku, dělohy a raného dětství: extraverze, expanze,

dominance, snaha vše kontrolovat x introverze, vyhýbání se, submise, pozorování a hlídání druhých. To určuje naše chování po celý zbytek života: vůbec nejsme svobodní! Ani násilníci, ani ti týraní nedokáží a neumí jednat jinak! Z hlediska práva je to jasné: pachatel a oběť! Z hlediska evoluce, etologie i psychologie je to celé trochu jinak.“
(PhDr. Jan Kobyłka, 25.7.2024)

Ano, lze se domnívat, že naše chování i automatické reakce jsou zřejmě velmi silně určovány tím, co zažili naši předkové, jak se nám dařilo v prenatálním období, v jakém prostředí jsme vyrůstali jako děti. Jaké byly pohledy našich rodičů a společnosti na to, co je správné a co ne. Je ale na nás, zda chceme zůstat u automatických reakcí. Nebo zda si chceme své nezdravé vzorce chování za pomoci odborníků uvědomit a následně změnit. A dělat vše pro to, abychom jednali s plnou odpovědností k nám, ke svému okolí i k našim dětem. A také budoucím generacím.

Závěr

Celkovým záměrem této práce bylo přiblížit problematiku sociální práce s ženskými oběťmi domácího násilí. Chtěla jsem objasnit, jaké jsou možnosti sociálních pracovníků řešit situaci osob zasažených násilím v blízkých vztazích. Ale také provést rešerši různých autorů a pohledů na to, co se v hlubinách lidské duše děje, že k agresi dochází. Zaměřit pozornost na prožívání osob, které jsou násilným skutkům vystaveny, a pochopit, jaký to má vliv na tyto jedince a jejich děti, které v ohrožující atmosféře vyrůstají. A následně pak i jejich partnery a celou společnost.

Mým cílem bylo i prozkoumat, jak každodenní styk s lidmi zasaženými traumatem na pracovníky pomáhajících profesí působí, co je dokáže motivovat, aby u této náročné práce vydrželi a co je naopak frustruje a znemožňuje jim dobře jejich práci vykonávat. Stejně jako zjistit, jaké strategie používají, aby se se stresem vyrovnali.

V neposlední řadě jsem se pak pokoušela přiblížit tendence, které se za účelem lepší pomoci lidem v těžké životní situaci v sociální práci objevují. Respondentky výzkumu jsem se pokoušela podnítit otázkami tak, aby se nám společně vyjevila doporučení, nápady pro zlepšení a vize směřování sociální práce v této oblasti tak, aby bylo všem osobám z rodin, kde se násilí objevuje, co nejlépe pomozeno.

Témata, která se objevila, reprezentovala úvahy většího počtu dotazovaných. Rozhovory umožnily poodhalit hloubku prožívání, emoce i náročnost profese sociálního pracovníka, na kterého se obracejí ženy ve vypjatých životních situacích. Dověděli jsme se něco o tom, jak náročným příběhům musí lidé v sociálních službách čelit, i o tom, co je motivuje a co jim pomáhá jejich práci zvládat. I o tom, jak se přenos traumatu ze zaměstnání může projevat na jejich zdraví.

Respondentky se s námi podělily o svou nespokojenost s tím, že systém neplní potřeby obětí. A že se stále ještě díky tomu mnoho týraných žen a dětí nedočká šťastného konce svého příběhu. A každopádně musí čelit vážným následkům v mnoha oblastech života.

Z rozhovorů vyplynulo, že ve společnosti je stále ještě nízké povědomí o této problematice. A že je nutné, aby všichni, kteří se při své práci s traumatizovanými setkávají, byli informováni a nezpůsobovali trpícím ženám další rány.

Je třeba rozšířit kapacity služeb pro osoby násilí vystavené a ty, kteří musejí těžký osud snášet s nimi. Ale i pro lidi, kteří se násilí dopouštějí. Protože jen tím a vzděláváním široké veřejnosti se dá zabránit strašlivým důsledkům, které může bezpráví mít. Ať už to jsou vraždy, masová střelba do lidí, zdravotní důsledky, závislosti nebo patologické jevy, které nejčastěji začínají v rodinách s toxickým ovzduším. Ano, pokouším se burcovat. Většina obyvatelstva stále ještě nechce o těchto věcech slyšet, popírá je a bagatelizuje. Dává za pravdu četným mýtům, například tomu, že tohle se děje jen v chudých rodinách.

Tím nejdůležitějším, co můžeme udělat, je šířit osvětu všude, kde to je možné. Na školách základních, středních, vysokých. U profesí, které hodně pracují s lidmi. Ve firmách. Potřebujeme soudce, právníky, policisty, kteří této problematice rozumí a umí s ní pracovat. Lékaři a sestry potřebují být informováni o chování a zraněních, které mohou domácí násilí doprovázet. A musí vědět, nač a jak se ptát.

Potřebujeme širokou multidisciplinární spolupráci a sdílení informací mezi pomáhajícími profesemi i mezi záchrannými složkami, abychom mohli neštěstím zabránit a předejít.

A protože „zranění vychovávají zraněné“, je třeba vzdělávat i párové a rodinné terapeutky a také učit výchově a poskytovat v širší míře služby rodičům. Pojímat lidské jedince v jejich potížích komplexně a léčit rodinu jako celek.

Jak se zdá, na „Akčním plánu vlády pro prevenci domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023–2026“ Vlády ČR pracovala řada kompetentních odborníků a o problémech, o kterých se zmiňuje tato práce, se na této úrovni ví. A jsou nastaveny postupy, jak je řešit. V současné době se jedná o novelách občanského zákoníku, které mají zjednodušit rozvodové řízení, a které rovněž výslovně zakotvují nepřijatelnost tělesného trestání dětí. Jedná se i o zákonu o sociálním bydlení. Doufejme, že zákonodárci předložené návrhy legislativních úprav schválí, bude na ně dostatek peněz, naleznou pochopení u veřejnosti a tato činnost bude korunována úspěchem. Napomáhejme tomu, aby příští generace byly šťastnější a neměly problémy s násilím.

Seznam literatury

1. Aschjem, Ø., Sanna, W. T., & Steinsvåg, P. Ø. (2017). *Děti a násilí v rodině*. (P. Štajnerová překl.) Open society fund. (Originál byl publikován v roce 2011 pod názvem *Barn som lever med vold i familien*)
2. Behary, W. (2024) *Odzbrojte narcistu*. (Ivo Müller, překl.) Portál.
3. Berne, E. (1992). *Jak si lidé hrají*. (G. Nová, překl.). (n.p.) Dialog. (Originál byl publikován v roce 1964 s názvem *Games People Play*)
4. Berne, E. (1997). *Co řeknete, až pozdravíte*. (I. Landová, J. Grulík, překl.). NLN. (Originál byl publikován v roce 1972 s názvem *What do you say after you say hello?*)
5. Bowlby, J. (2010). *Vazba*. Portál.
6. Braun, V., Clarke, V. (2012) *APA Handbook of Research Methods in Psychology: Vol. 2. Research Designs: Chapter 4: Thematic Analysis*. American Psychological Association.
7. Čírtková, L. (2020). *Domácí násilí. Nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Aleš Čeněk.
8. Čuhelová, K. (2019). *Předběžná opatření ve věcech ochrany proti domácímu násilí*. (2. vydání). Wolters Kluwer.
9. de Bont, P. A., van den Berg, D. P., van der Vleugel, B. M., de Roos, C., de Jongh, A., van der Gaag, M., & van Minnen, A. (2015). *Predictive validity of the Trauma Screening Questionnaire in detecting post-traumatic stress disorder in patients with psychotic disorders*. *The British Journal of Psychiatry*, 206(5), 408-416.
10. Elliott, D. E., Bjelajac, P., Falloot, R. D., Markoff, L. S., & Reed, B. G. (2005). *Trauma-informed or trauma-denied: Principles and implementation of trauma-informed services for women*. *Journal of community psychology*, 33(4), 461-477.
11. Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). *Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study*. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
12. Gjuričová, G., Kocourková, J., & Koutek, J. (2000). *Podoby násilí v rodině*. Vyšehrad.

13. Greenberg, T. M. (2022). *The Complex PTSD Coping Skills Workbook: An Evidence-Based Approach to Manage Fear and Anger, Build Confidence, and Reclaim Your Identity*. New Harbinger Publications.
14. Hirigoyen, M. F., (2002). *Psychické násilí v rodině a v zaměstnání*. (A. Kozlíková, překl.). Academia. (Originál byl publikován v roce 1998 pod názvem *Le harcelement moral. La violence perverse au quotidien*.)
15. Honzák, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyšehrad.
16. Hricová, A., Ondrášek, S., & Urban, D. (2023). *Metologie v sociální práci*. Grada.
17. Isdal, P., (2017). *Smysl násilí*. (P. Štajnerová, překl.). Open Society Fund. (Originál byl publikován v roce 2000 pod názvem *Meningen med volden*)
18. Jakobsen, J., & Rákil, M. (2017). *Násilí je možné zastavit*. (Petra Štajnerová překl.). Open Society Fund.
19. Karpman, S. (1968). *Fairy tales and Script Drama Analysis*. Transactional Analysis Bulletin 7:39-43.
20. Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). *National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria*. Journal of traumatic stress, 26(5), 537-547.
21. Klepáčková, O., Krejčí, Z., & Černá, M. (2020). *Trauma-informovaný přístup: v sociální práci*. Grada Publishing as.
22. Koukolík, F., Drtilová, J. (2001). *Zlo na každý den: život s deprivanty I*. Galén.
23. Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. (K. Lepičová překl.). Portál. (Originál byl publikován v roce 2008 pod názvem *Burnout bei Sozialarbeitern. Theorie und Interventionsperspektiven*)
24. Matoušek, O. (2016). *Slovník sociální práce*. (3. vydání). Portál.
25. Matoušek, O., a kol. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.
26. Matoušek a kol. (2022). *Strategie a postupy v sociální práci*. Portál.
27. Matoušek, O., Koláčková, J., & Kodymová, P. (2010). *Sociální práce v praxi*. (2. vydání). Portál.
28. Muscari, M. E. (2012). *What Nurses Know... PTSD*. Demos Medical Publishing.
29. Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie*. (2. rozšířené vydání). Academia.

30. Papersteinová, L., Navrátilová, J., & Botek, L. (2019) *Domácí násilí. Příručka (nejen) pro pastorační pracovníky*. Karmelitánské nakladatelství.
31. Pöthe, P. (2022), *Vývojová a vztahová terapie dětí*. Portál
32. Praško, J., Hájek, T., Pašková, B., Preiss, M., Šlepecký, M., Záleský, R. (2003). *Stop traumatickým vzpomínkám. Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Portál.
33. Rohwetter, A. (2022). *Únava ze soucitu*. (K. Prešlová, překl.) Portál. (Originál byl publikován v roce 2019 pod názvem *Wege au der Mitgeföhl*)
34. Schwartz, A. (2021). *The complex PTSD treatment manual: An integrative, mind-body approach to trauma recovery*.
35. Snyder, R. L. (2020) *No visible bruises. What we don't know about domestic violence can kill us*. Scribe.
36. Stočesová, V., & Čáp, D. (2020). *Psychoterapeutická práce s původci domácího násilí. Zvládání vzteku, agrese a násilných projevů*. Portál.
37. Štrílková, P., & Fryšták, M. (2009) *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím*. Key.
38. Ševčík, D., & Špatenková, N. (2011). *Domácí násilí*. Portál.
39. Špatenková, N. at al., (2017). *Krize a krizová intervence*. Grada.
40. Šusterová, M., Chárová, J., Nedvěďová, A., Brtvová, M. (2007). *Systém ochrany před domácím násilím*. Centrum sociálních služeb.
41. Titl, S. (2023). *Nevědomé fantazie ve vztazích*. Portál.
42. Tóthová, J. (2011). *Úvod do transgenerační psychologie rodiny. Transgenerační přenos vzorců rodinného traumatu a zdroje jeho uzdravení*. (D. Pilařová, překl.) Portál.
43. Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. (3. rozš. a přepr. vydání). Portál.
44. Van der Kolk, B. (2021). *Tělo sčítá rány. Jak trauma dopadá na naši mysl i zdraví a jak se z něj léčit*. (M. Martinková překl.) Jan Melvil Publishing. (Originál byl publikován v roce 2014 pod názvem *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*)
45. Velikovská, M. (2016). *Psychologie oběti trestných činů*. Grada.
46. Voňková, J., & Spoustová, I. (2016). *Domácí násilí z pohledu žen a dětí*. Profem.

47. Wahren, J. (2023). *Sociale Arbeit mit Gewaltbetroffenen Frauen. Erklärungsmodelle, Interventionen und Kooperationen*. Kohlhammer.
48. Walker, P. (2013). *Complex PTSD: From Surviving to Thriving*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
49. Walsh, D. (2019). *Working with Domestic Violence: Contexts and Frameworks for Practice*. Routledge.

Internetové zdroje

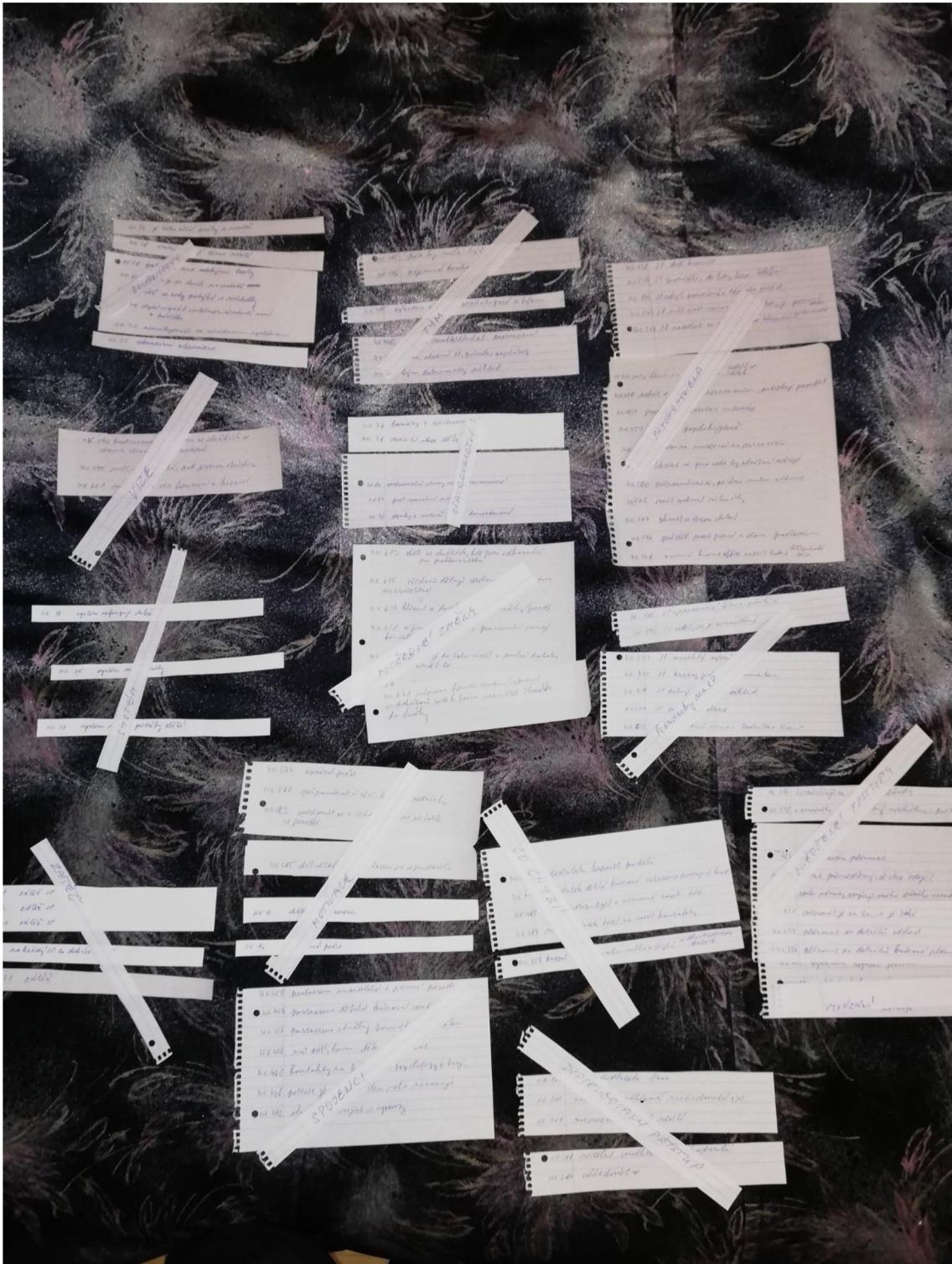
50. Akční plán prevence domácího a generově podmíněného násilí na léta 2023–2026. <https://www.vlada.gov.cz>
51. Asociace pracovníků intervenčních center ČR. <https://www.domaci-nasili.cz>
52. Intervenční centrum. Centrum sociálních služeb Praha. *Domácí násilí v praxi intervenčního centra* (e kniha). <https://www.intervencnicentrum.cz/zdroje>
53. Trauma Informed. (2013). The Trauma Toolkit (e-kniha). https://trauma-informed.ca/wp-content/uploads/2023/04/trauma-informed_toolkit_v07-1.pdf

Seznam příloh

Příloha 1 – Ukázka kódování

Příloha 2 – Informovaný souhlas účastníka výzkumu (vzor)

Příloha 1 – Ukázka kódování



Informovaný souhlas účastníka výzkumu:

Vážená paní,

v souladu se zásadami etické realizace výzkumu¹ Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci diplomové práce.

Název projektu: Příklady dobré praxe ze sociální práce s ženskými oběťmi domácího násilí

Řešitel projektu: Bc. Vlasta Komorousová, studentka oboru: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii, tel. 776 26 76 49, e-mail: vlastacom@atlas.cz

Název vysoké školy: Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Cíl výzkumu: Zjistit na jaké problémy narážejí při své práci sociální pracovníci při práci s ženskými oběťmi domácího násilí, jaké využívají spolupracující organizace a jak pracují s hrozbou vyhoření.

Popis výzkumu: Účastnice bude předem informována o cíli výzkumu i o možnosti účast kdykoliv ukončit. V průběhu výzkumu bude Vlasta Komorousová získávat odpovědi pomocí delších nebo i opakovaných rozhovorů do hloubky tématu, které budou nahrávány. Potom osobně provede doslovný přepis záznamů. Případná jména klientů budou nahrazena přezdívkami a osobní údaje budou změněny tak, aby je nebylo možné jednoduše identifikovat. Zjištěná data budou uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR.

.....
datum a podpis řešitele projektu

Prohlášení a souhlas účastníků s jejich zapojením do výzkumu:

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měla možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostala jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byla jsem poučena o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí.

Jméno a příjmení účastníka:..... Datum narození:.....

Adresa trvalého bydliště účastníka:.....

Podpis účastníka:

¹ Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a dalšími obecně závaznými právními předpisy (jimiž jsou zejména Helsinská deklarace přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964, ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013), zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení jeho § 28 odst. 1, a Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně publikované pod č. 96/2001 Sb. m. s., jsou-li aplikovatelné).

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Vlasta Komorousová

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Název práce: Příklady dobré praxe ze sociální práce s ženskými oběťmi domácího násilí

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2024

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 28 835

Ostatní text: 163 948

Celkový počet znaků: 192 783

Počet pramenů a literatury: 53

Názvy souborů:

Text práce ve formátu PDF:

**Priklady_dobre_praxe_ze_socialni_prace_s_zenskymi_obetmi
_domaciho_nasili_DP_V_Komorousova**

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: NE

Další soubory: NE