

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální patologie a sociologie

# **Formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování**

Bakalářská práce

Autor: Lucie Novotná  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Lucie Novotná

**Studium:** P13761

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** **Formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování**

**Název bakalářské práce AJ:** Forms of assistance to people who can not handle aggression in their behavior

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce pojednává o dostupných formách pomoci lidem nezvládajícím agresi a to především ve vztahu k domácímu násilí. První část práce obsahuje základní pojmy z oblasti domácího násilí uváděné v právních normách a odborné literatuře, popis forem a znaků domácího násilí. Navazuje část zaměřená na rozbor osoby agresora. Praktická část bakalářské práce je založena na metodě kvalitativního výzkumu, konkrétně na rozhovorech s pracovníky organizací, které se odborné pomoci agresorům zabývají. Cílem výzkumného šetření je zmapování různých podob práce s agresory, uplatňující se v současné praxi.

GJURIČOVÁ, Šárka, Jana KOCOURKOVÁ a Jiří KOUTEK. Podoby násilí v rodině. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3. PONĚŠICKÝ, Jan. Agrese, násilí a psychologie moci v životě i v procesu psychoterapie. 2. dopl. vyd. Praha: Triton, 2010, 172 s. Psyché, sv. 64. ISBN 978-80-7387-378-3. ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ. Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 186 s. ISBN 978-80-7367-690-2. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011, 195 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální patologie a sociologie,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Jan Hubert

**Oponent:** Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 12.2.2015

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucího bakalářské práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Jaroměři dne 13. 04. 2016

## **Poděkování**

Děkuji panu PhDr. Janu Hubertovi za odborné vedení práce a poskytování cenných rad při tvorbě bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala všem zástupcům organizací, kteří byli ochotni a nápomocni realizaci výzkumné části.

## Anotace

NOVOTNÁ, Lucie. *Formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. s. 62. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou domácího násilí, konkrétně dostupným formám pomoci násilným osobám. První část práce popisuje základní specifika domácího násilí, dále je přiblížena ohrožená osoba společně s popisem dostupné pomoci poskytované ohroženým osobám. Zvláštní kapitola se věnuje vymezení profilu násilné osoby a motivům, které se mohou za nezvládáním agrese v jejich chování skrývat. Následující kapitoly jsou věnovány formám pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování. Cílem této práce je zmapovat, jak je v současné době nastavena pomoc násilným osobám v oblasti mezilidských/rodinných vztahů a popsat vybrané formy pomoci díky, kterým má násilná osoba šanci stabilizovat své chování a agresivní ataky.

Klíčová slova: domácí násilí, násilná osoba, pomoc

## **Annotation**

NOVOTNÁ, Lucie. *Forms of assistance to people who cannot handle aggression in their behavior*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016, pp. 62. Bachelor Degree Thesis.

This thesis deals with the issue of domestic violence, specifically with the available forms of assistance to a violent person. The first part describes the basic specifics of domestic violence, also attempts to highlight the endangered person, together with a description of the available assistance provided to vulnerable persons. A special chapter is devoted to defining the profile of a violent person and motives that are responsible for aggression in their behavior. The following chapters are devoted to forms of helping people with aggression in their behavior. The aim of this work is to map how is currently set the aid to violent people in interpersonal / family relationships and to describe the forms of assistance through which violent persons have chances to stabilize their behavior and aggressive attacks.

Keywords: domestic violence, violent person, help

# Obsah

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>1 DOMÁCÍ NÁSILÍ.....</b>	<b>10</b>
1.1 CHARAKTERISTIKA DOMÁCÍHO NÁSILÍ .....	10
1.2 DŮSLEDKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	13
<b>2 OSOBA OHROŽENÁ A SYSTÉM POMOCI.....</b>	<b>15</b>
2.1 PROFIL OHROŽENÉ OSOBY .....	15
2.2 FORMY POMOCI OHROŽENÝM OSOBÁM.....	17
<b>3 NÁSILNÁ OSOBA, ETIOLOGIE NÁSILNÉHO CHOVÁNÍ.....</b>	<b>19</b>
3.1 PROFIL NÁSILNÉ OSOBY .....	19
3.2 ETIOLOGIE NÁSILNÉHO CHOVÁNÍ .....	21
<b>4 SYSTÉM POMOCI NÁSILNÝM OSOBÁM – ZAHRANIČÍ, ČR .....</b>	<b>24</b>
4.1 ZAHRANIČÍ.....	24
4.2 ČESKÁ REPUBLIKA .....	27
<b>5 KONKRÉTNÍ FORMY POMOCI NÁSILNÝM OSOBÁM V ČR .....</b>	<b>32</b>
5.1 METODOLOGIE, VÝSLEDKY PŘEDVÝZKUMU .....	32
5.2 METODOLOGIE VÝZKUMU .....	33
5.2.1 Výzkumné otázky .....	33
5.2.2 Výběr, průběh výzkumné metody.....	33
5.2.3 Výběr výzkumného vzorku.....	34
5.3 INTERPRETACE DAT.....	35
5.3.1 Manželská a rodinná poradna RIAPS, Trutnov .....	35
5.3.2 SOS Centrum, Praha, programy zaměřené na zvládnutí agrese ve vztazích.....	38
5.3.3 Centrum sociálních služeb Praha, Intervenční centrum – program VIOLA .....	42
5.3.4 Nomia, z. ú., Hradec Králové.....	46
5.4 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	50
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>55</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>57</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>62</b>

## ÚVOD

„Samozřejmě si můžeme často říci, že se nás násilí, jehož jsme svědky, netýká, že si to ti, kterých se to týká, mají vyřídit sami mezi sebou, či nás odradí obyčejný strach do něčeho se zamíchat. Proti tomu lze namítnout, že se nás to příště může týkat (například vykrádání auta či domu) a že se zpronevřujeme svému spolucítění, zradili jsme opět kus svého spolučlověčenství. Další námitka záleží v tom, že nebránění násilí má za následek i jeho šíření.“ (Poněšický, 2010 s. 73)

Vzhledem k tomu, že pracuji ve službách sociální prevence již šest let, bylo pro mne zásadní zvolit takové téma z oblasti prevence patologických jevů, jemuž je v této oblasti věnováno málo pozornosti. Domácí násilí je často zmiňovaným jevem, prevence však postoupila především v souvislosti s pomocí ohroženým osobám.

Téma, jemuž se na následujících stránkách věnuji je domácí násilí, ovšem z pohledu zaměřeného na násilné osoby, jimž se mnoho prací na toto téma nezabývá. Impulsem mi byla osobní zkušenost s rodinou, jež se přistěhovala do naší ulice. Z počátku to byla rodina jako každá jiná – otec, matka, dvě dcery, rodiče chodili do zaměstnání, děti do školy. Do vesnického ruchu se zapojili, nebylo žádných pochyb o jakékoliv patologii v rodině. Postupem času muž dostal výpověď ze zaměstnání, následovaly zdravotní komplikace u dědečka, který rodinu finančně velmi podporoval, čímž se rodina začala dostávat do finanční krize. Střídal se dny, kdy žena chodila v tmavých slunečních brýlích a další dny ruku v ruce s manželem. O domácím násilí nebylo pochyb, když se manžel pokusil o několik demonstrativních pokusů o sebevraždu. Několikrát zasahovala přivolaná policie, ovšem vždy to skončilo stejně, manželka veškerá obvinění stáhla a žilo se dál.

A tehdy mě napadla otázka, co dělat, když se jednoznačná oběť domácího násilí nepokusí o únik z této situace, ani vlastní klid, ba dokonce ani strach o dcery ji nepřimějí ke změně. Pokud nechce situaci řešit a chce ve vztahu setrvat, je tu cesta, jak změnit násilnou osobu, respektive její chování? Existuje cesta, jak zachránit nejen rodinu, ale i ji podpořit, aby žila spokojeným životem bez přítomnosti agrese?



Cílem práce je tedy zmapovat dostupné formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve vztazích v České republice. V úvodních kapitolách se věnuji domácímu násilí jako celku, dále se zmiňuji o ohrožené osobě a pomoci, která je jí nabízena. Následující kapitoly se již zaměřují na osobu násilnou – profil, etiologie násilného chování, podpora. K cíli práce vede popis čtyř různých forem pomoci lidem, kteří nezvládají agresi ve svém chování. Rozhovory se zástupci institucí, které se věnují pomoci násilným osobám, jsou rozděleny do těchto základních oblastí - dostupnost, rozhodnutí ke změně, samotný průběh pomoci, efektivnost práce s lidmi nezvládajícími agresi.

# 1 Domácí násilí

Cílem této kapitoly je vymežit základní charakteristiku domácího násilí společně s uvedením základních druhů a forem násilí páchaného za dveřmi našich domovů. V poslední podkapitole jsou uvedeny následky, převážná většina trvá i poté, kdy je domácí násilí na ústupu.

## 1.1 Charakteristika domácího násilí

Jak již ze samotného názvu vyplývá, jedná se o jakékoliv formy násilí, které probíhají v našich domovech, místech, kde bychom měli nalézt chvíle klidu a porozumění. Kromě toho je důležitým znakem, že se jedná o násilí, které se opakuje, nejedná se tedy o jednorázový projev v afektu, tudíž hovoříme o násilí dlouhodobějším. Důležitým rysem je vztah dominance a submise, tyto role jsou neměnné, naprostý opak od tzv. „italské domácnosti“.

### Vymezení druhů domácího násilí

Jednotlivé druhy domácího násilí jsou vymezeny aktéry, které stojí na straně osob ohrožených a násilných. Typickým násilím mezi členy jedné domácnosti je násilí partnerské, nejčastěji mezi mužem a ženou. Velmi závažným typem domácího násilí je násilí, kterého se dopouštějí členové rodiny na dětech, dále se jedná o násilí páchané na seniorech či násilí vůči handicapovaným osobám.

### Partnerské násilí

Partnerské násilí bylo dlouhá léta víceméně tolerováno, bylo tomu i tak u tělesného trestání neposlušných dětí. Historické kořeny vyžadování poslušnosti vlastní ženy, můžeme hledat v Bibli v Novém zákoně, ve středověku přebíral manžel ženu z poručnictví otce a jeho úkolem bylo dále působit na její výchovu. V novověku

byl již patrnější partnerský vztah, i tak autorita mužů trvala nadále, v této době bylo partnerské násilí považováno za soukromou věc. Až s nástupem feministického hnutí v 60. – 70. letech 20. století bylo násilí mužů vůči ženám bráno jako společenský problém (Gjuričová, 2000, s. 74 - 75).

I přesto, že je zmíněno násilí, jehož se dopouštějí muži na ženách, jsou známy situace, kdy jsou role opačné, tudíž v pozici násilné osoby je žena. Lze však říci, že míra mužů jako ohrožených osob je nízká, což je způsobeno velkou latencí tohoto násilí. Dle Gjuričové (2000, s. 75 - 76) se ženy uchylují spíše k psychickému násilí nebo je násilí prostředkem sebeobrany. Nutné je však zdůraznit, že pokud se partnerské násilí odehrává v přítomnosti dalších členů rodiny, především dětí, jsou byť nepřímo, také ohroženými osobami.

### **Syndrom CAN**

Syndromem Child Abuse and Neglect bývá nazýván syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Syndrom CAN byl definován v roce 1992 Zdravotnickou komisí Rady Evropy. K hlavním rysům patří bezohledný a necitlivý přístup k dítěti, doprovázen podřizováním dítěte nebo využitím dítěte k uspokojení potřeb dospělého (Kalibová, Kaliba, 2014, s. 11).

Od devadesátých let minulého století lze pozorovat v důsledku vnitřních proměn rodiny, jak se mnoho rodin potýká s oslabením emocionální funkce. Důsledkem je zvýšení počtu dětí nejen citově deprivovaných, ale dokonce i týraných (Kraus, 2014, s. 136).

Dle statistiky o výkonu sociálně právní ochrany dětí zveřejněné Ministerstvem práce a sociálních věcí za rok 2014 se s nějakou z forem syndromu CAN se potýkalo 8.478 dětí, 6 dětí na následky zemřelo. S ohledem na formu se nejčastěji jednalo o zanedbávání (5.484 dětí), poté psychické týrání (1.171 dětí), sexuální zneužívání (932 dětí) a fyzické týrání (787 dětí). Dále statistika uvádí 87 dětí zneužívaných prostřednictvím dětské pornografie a dětská prostituce se týkala 17 dětí.

## **Syndrom EAN**

„Syndrom týrání, zanedbávání a zneužívání (syndrom nevhodného zacházení, elder abuse, elder abuse and neglect – EAN, elder mistreatment) označuje závažné nevhodné jednání se starými lidmi.“ (Kalvach a kol., 2008, s. 248).

Dle Tošnerové (2002, s. 7) definice pojmu zneužívání a týrání starých osob pochází z Washingtonského centra „National Center on Elder Abuse“, zde je vedena od roku 1986 statistika domácího násilí páchaného na seniorech.

Dle slov Kosařové pro Českou televizi (2014, online) je nejčastější formou domácího násilí páchaného na seniorech mezigenerační násilí, problém spočívá především v soužití několika generací. Nejčastěji jsou násilnými osobami děti či blízcí seniorů. Kromě fyzického a psychického násilí, přibývá ekonomické násilí spočívající v omezení seniora disponovat s vlastními financemi.

## **Formy domácího násilí**

Formy domácího násilí se liší dle toho, na koho jsou mířeny, tj. v oblasti partnerského násilí se neseťkáme v takové míře se zanedbáváním, jako je tomu v jiných, dříve zmíněných druzích, tj. syndrom CAN a EAN.

Dle Špatenkové (2011, s. 110) se jedná především o tyto základní formy:

- Fyzické - pohlavky, strkání, kopání, svazování, ublížení na zdraví až vražda,
- Psychické - ponižování, vyhrožování, nepřiměřená kritika, ale i ignorování druhého,
- Sexuální – od nucení k sexuálním praktikám, s kterými druhý nesouhlasí až po odepírání sexuální styku, nucení k prostituci,
- Ekonomické – bránění zaměstnání, omezený či žádný přístup k manipulaci s finanční hotovostí rodiny, ničení majetku druhého,
- Sociální – izolace od okolí, omezený pohyb po bytě aj.

U dětí a seniorů se za domácí násilí považuje kromě aktivního zneužívání také zanedbávání povinné péče u svěřených osob, lze tedy říci, že se jedná o vědomé, ale i nevědomé zanedbávání péče o nám svěřené nejbližší.

## 1.2 Důsledky domácího násilí

Domácí násilí sebou přináší nejen následky bezprostředně po ataku násilné osoby, ale rovněž fyzické, psychické či sociální důsledky, které přetrvávají, a je třeba s nimi dlouhodobě pracovat.

Vavroňová (2011, online) uvádí, že „týrání žen jejich partnery má vliv na jejich tělesné a duševní zdraví. Vedle tělesných následků (podlitiny, řezné rány, zlomeniny) mají ženy řadu psychosomatických onemocnění (migrény, úzkosti, bolesti žaludku, pánve, krvácení, astma, vysoký tlak apod., zvracení, úbytek na váze).“

Mezi psychické důsledky dle článku Pivoňkové (2013, online) řadíme především:

- syndrom týrané ženy (3 základní znaky – naučený pocit bezmocnosti, sebezničující reakce, příznaky spadající pod posttraumatickou stresovou poruchu)
- posttraumatická stresová porucha (netečnost, malá účast na okolním děním, zablokované vyjádření vzteku, snížená dynamika reakcí aj.)
- stockholmský syndrom (závislost, vázanost oběti na pachatele).

Sociálními důsledky je myšlena především ztráta životních jistot, jakými je bydlení, zaměstnání, ale rovněž i lidí, kteří nás obklopují. V případech, kdy je ohrožená osoba nucena vyhledat zázemí, úkryt před násilnou osobou, opouští tím tak svůj domov a uchyluje se k ubytování v azylových domovech s utajovanou adresou – v této chvíli ztrácí nejen domov, ale kontakty s blízkými lidmi.

U násilí páchaného na dětech je nutné zmínit další možný důsledek násilí páchaného na nich samotných či následek toho, kdy dítě bylo svědkem násilí v rodině – jedná se o transgenerační přenos a dítě si v dospělosti přenáší do svých

rodin převzaté vzorce chování. Dle Hartla, Hartlové (2000, s. 465) bývá u týraných dětí často nalezeno týrání v anamnéze rodiče.

V neposlední řadě je nutné zmínit i jev, který hrozí všem ohroženým osobám a to nejen v oblasti domácího násilí, jímž je možná sekundární viktimizace obětí. Dle Čírtkové (2004, s. 117) je důsledkem reakce formálních institucí sociální kontroly či neformálního sociálního okolí.

Dle článku Záchové pro Psychologon (2014, online) vymezuje základní typy sekundární viktimizace Čírtková ve své knize Viktimologie pro forenzní praxi, jedná se o:

- očerňování oběti („oběť si to zasloužila“, záměna naivita – riskantní chování, důvěra – spolupráce s pachatelem aj.),
- obviňování nebo přenášení viny na oběť („může si za to sama“),
- nerespektování soukromí oběti (právo na soukromí oběti vymezeno v zákoně č. 45/2013 Sb.),
- poškozování dobrého jména oběti (např. veřejné projednávání detailů sexuálního života),
- bagatelizace újmy – pochybnosti o závažnosti.

## 2 Osoba ohrožená a systém pomoci

Ohroženou osobou se může stát prakticky kdokoliv z nás, a to i když si to mnozí nepřipouští. Můžeme mít štěstí na poklidné dětství, na životního partnera, ale selžeme v roli rodiče a jednoho dne se ocitneme jako bezmocný senior za dveřmi téměř ideální rodiny. Cílem kapitoly je poukázat na fakt, že v pozici ohrožené osoby v rámci domácího násilí se může stát každý.

### 2.1 Profil ohrožené osoby

Dle aktuálního Akčního plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí (Vláda ČR, 2015) je osobou ohroženou „fyzická osoba, která je vystavena některé z forem tohoto násilí, a to včetně dětí žijících v rodinách s výskytem domácího nebo genderově podmíněného násilí.“ Pro přehlednost budou rozděleny ohrožené osoby do následujících čtyř základních skupin: ženy, muži, děti, senioři.

#### Žena

Dle Špatenkové (2011, s. 114) jsou statisticky právě ženy nejčastěji v roli ohrožených osob v souvislosti s domácím násilím. I přes osvětu a aktivitu organizací pomáhajících ohroženým osobám se stále mnoho žen bojí promluvit o násilí, které je na nich pácháno. Velký vliv na rozhodnutí nespřít se má stud a zároveň omlouvání chování násilné osoby.

Neřešené dlouhodobé soužití v takovém vztahu však staví ženu nejen do pozice strachu z bezprostředního závažného ublížení fyzického zdraví, ale výhledově ženu především poznamená po stránce psychické. „V souladu s mezinárodní klasifikací psychických poruch můžeme následky týrání diagnostikovat jako reaktivní nebo posttraumatickou poruchu.“ (Špatenková, 2011, s. 114)

## **Muž**

I přesto, že ve většině publikací jsou ženy zmiňovány jako nejčastější ohrožené osoby, existují studie, které se zaměřují na muže, kteří se ocitají v této roli. Dle Buriánka a Kovaříka (2006, s. 18 - 19) výsledky výzkumu provedeného v roce 1999 agenturou UNIVERSITAS ukazují, že necelých 5% mužů má zkušenost s napadením současným partnerem či partnerkou, ovšem s psychickým násilím se setkalo 22% mužů.

Dle Špatenkové (2011, s. 134) bývají muži obvykle ohroženi v institucích převážně zastoupených muži (armáda, vězení aj.). Jedná se především o náhradní sexuální uspokojení či ponižování, dále jde o mezigenerační násilí, kdy muž je objektem násilí, kterého se na něm dopouští jeho dospělí potomci, vyloučeno není ani mezigenderové násilí. „Odhaduje se, že muži jsou oběťmi domácího násilí ve 2 – 5 % případů. Empirický výzkum této problematiky se ale teprve začíná rozvíjet, takže zatím neexistují spolehlivá data.“ (Špatenková, 2011, s. 134). Bohužel v minulosti, ale rovněž i v současnosti chybí data, která by jasně rozlišovala genderové vymezení ohrožených osob, dostupné statistické údaje neukazují diferenciaci dle pohlaví.

## **Dítě**

Ohroženou osobou se dítě může stát jednak jako přímý objekt násilné osoby, ale rovněž jako svědek partnerského násilí, oboje ovšem dítě poznamená na celý život. Objektem násilí se dítě stává v případě tzv. syndromu CAN – aktivní formou je zneužívání dítěte, kdy čelí fyzickým, psychickým či sexuálním atakům ze strany násilné osoby, pasivní formou bývá zanedbávání povinné péče o dítě.

Pokud je dítě násilí vystavováno, dle Koukolíka (2001, s. 231 - 232) existuje množství rizik, které sebou tato situace přináší. Roste riziko výskytu poruch příjmu potravy, sebepoškozování, sebevražd či psychosomatických obtíží. Tyto děti častěji inklinují k šikaně na obou stranách, k násilí vůči vrstevníkům, zvýšena je i prevalence poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Násilí v rodině páchané na dítěti je



druhem učení pro dítě samotné. „Naučená útočnost se často pak stává trvalým rysem osobnosti“ (Koukolík, Drtilová 2001, s. 232)

## **Senior**

Ohroženou osobou se může stát člověk v pokročilém věku, ubývání fyzických sil zvyšuje riziko, že se právě senior stane objektem násilí. K vyřešení domácího násilí páchaného na seniorech rovněž nenahrává fakt, že existuje vysoká latence – senior nechce připustit veřejnou potupu, kterou by mu v jeho očích mohlo zveřejnění této situace přinést. V domácím prostředí se můžeme setkat s problémy, které přináší soužití zdravého partnera, který bojuje s nedostatkem pochopení pro zhoršený zdravotní stav druhého a časem může získávat pocit moci - rozhodovat za druhého. Rizikem může být dospělé dítě/vnouče, které může zneužívat dobré srdce seniora či pod pohrůzkami, držet seniora ve své moci a vykořisťovat ho. (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2001, s. 84 - 88)

V neposlední řadě se jedná o ohrožení seniora ve formálních institucích, mezi něž můžeme počítat pobyt ve zdravotnických zařízeních či využívání pobytových služeb pro seniory. „Konkrétní případy týrání, vykořisťování a zanedbávání tak představují složitý „propletenec“ mnohých příčin, navíc obtížně odhalitelných. Nelze očekávat, že o něm budou vyprávět samotní staří lidé, neboť se obávají hanby a stigmatizace, neradi přiznávají vlastní selhání v rodičovské roli a mnohdy nemají alternativní řešení své situace nebo „jednoduše“ dost fyzických a psychických sil.“ (Špatenková, 2011, s. 131)

## **2.2 Formy pomoci ohroženým osobám**

Nejdůležitější v pomoci ohroženým osobám je přítomnost někoho, komu by ohrožená osoba plně důvěřovala. Někoho, kdo věří v její trápení, dokáže ji vyslechnout, nebagatelizuje předané informace, pomůže v hledání cesty, jak být opět šťastnou v životě. Dlouhá léta byla situace ohledně pomoci ohroženým osobám ztížena s ohledem na nedostatečné informace o dané problematice.

Velkým zlomem bylo datum 1. 1. 2007, kdy v České republice nabyl účinnosti „zákon na ochranu před domácím násilím, a to zákon č. 135/2006 Sb. Přijetím tohoto zákona se Česká republika zařadila mezi státy Evropské unie, které mají ve svém právním řádu komplexně upravenou ochranu ohrožených osob před domácím násilím.“ (Špatenková, 2011, s. 112)

Zavedeny byly tyto zásadní změny:

- Institut vykázání – cílem je zabránit násilné osobě vstup do společného obydlí na 10 dní, institut vykázání je zakotven v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, tudíž vykázat může policista ČR.
- Intervenční centra – sociální služby, poskytující pomoc ohroženým osobám, úzce spolupracují s Policií ČR, v případě přítomnosti dítěte s orgány sociálně právní ochrany dětí, zakotvena jsou v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách.
- Předběžné opatření – prodloužení doby institutu vykázání, vydává soud na dobu jednoho měsíce, lze prodloužit, nejdéle však na dobu jednoho roku od okamžiku jeho nařízení. (Špatenková, 2011, s. 112)

Velmi důležitou roli rovněž zastávají v pomoci ohroženým osobám neziskové organizace se širokou nabídkou ambulantních či pobytových služeb. Mezi známé organizace v oblasti především partnerského násilí patří Bílý kruh bezpečí, Persefona o. s., ROSA, Adra, v případě ohrožených osob – seniorů se jedná o organizaci Život 90. V situacích, kdy ohroženou osobou je nezletilé dítě, hrají velmi významnou roli nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Vždy by se však mělo jednat o úzkou spolupráci s orgány sociálně právní ochrany dětí, pediatry a pedagogy, kteří by neměli brát na lehkou váhu jakýkoliv náznak možného ohrožení zdravého vývoje dítěte.

Důležité je rovněž zmínit oporu ohrožených osob zakotvenou v zákoně č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon vymezuje kromě jiného práva obětí trestných činů a podporu subjektů poskytujících pomoc obětem trestných činů.

### 3 Násilná osoba, etiologie násilného chování

V této kapitole již je nastíněna násilná osoba ze dvou úhlů pohledu, a to přiblížení genderového profilu násilné osoby a dále příčinám násilných projevů vůči nejbližším. Agrese ať chceme nebo ne, je zakořeněna v každém z nás, rozdílné z nás však činí chvíle, kdy jedni tuto součást sebe dokážou ovládat a druzí nikoliv.

#### 3.1 Profil násilné osoby

V této podkapitole je představen pohled na násilnou osobu z hlediska pohlaví, v případech partnerského násilí převažuje ve společnosti dojem, že muž bude častěji agresorem spíše než žena, v praxi se však vyskytují i případy, kdy se role obrací. Samostatně by se dalo hovořit o násilí páchaném na dětech, kterého se dopouští jak muži, tak ženy.

##### Muži

Všeobecně lze říci, že muži bývají nejčastěji označováni jako ti, kteří jsou strůjci násilného chování. Důvodů, které nás k těmto závěrům vedou, je velké množství, roli hraje především maskulinita, která muže stigmatizuje jako ty svalnaté necitlivé tvory. Dle Poněšického (2005, s. 58 - 60) lze důvody, proč je právě muž nejčastěji v pozici násilné osoby, usuzovat dle závěrů Sattlerové a Flitnerové, které poukazují na čtyři příčiny násilí páchaného muži:

- deficit harmonického prostředí (očekávání klidného domova ovšem ne na úkor jeho mužnosti, obava a ohrožení jeho pozice ženou),
- mužská sexualita (sex důkazem dobrého vztahu),
- deficit otce při výchově (chybí mužský vzor, cesta jak se vyrovnat s konflikty smírnou cestou, jedinou cestu je přehnaná maskulinita)
- společenská akceptovatelnost převahy mužů nad ženami, dětmi.

Dle Ševčíka, Špatenkové (2011, s. 72 - 73) Elbow uvádí typologii mužů dopouštějících se násilného chování, která může pomoci při stanovení vhodného typu intervence, jedná se o:

- kontrolora (čistě majetnický typ, pro něhož násilí je obranou, v případě, kdy nabývá pocitu, že ztrácí moc či kontrolu nad osobou ohroženou),
- obránce (obává se, že ohrožená osoba ho opustí či se za jeho násilí pomstí a dělá vše proto, aby byla v očích veřejnosti neschopná, čímž omlouvá své chování),
- validátora (skrze ohroženou osobu posiluje své sebevědomí, vyvolává výčitky svědomí a zastrašuje, jelikož se obává, že odchod ohrožené osoby by potvrdil jeho nízkou hodnotu),
- inkorporátora (neumí si život bez ohrožené osoby představit, považuje ji za součást svého já).

## Ženy

Zpravidla si ženu představíme jako křehkou, citlivou a starostlivou, málo koho při vyslovení slova „žena“ napadne agresivní. Ovšem i ženy spadají do kategorie násilných osob, bohužel v této oblasti neexistují dostatečná empirická data. Ženy mohou selhat jako pečující osoby nebo jsou stejně jako muži aktérkami násilí mezi partnery, ženy by tudíž jako možné násilné osoby neměly být podceňovány. V odborné literatuře se obvykle autoři zaměřují na dvě roviny, v nichž poukazují na ženy, které útočí v sebeobraně a ženy, které násilnou osobu zabijí. (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 65 - 66)

„Jedním z prvních pokusů reflektovat domácí násilí na mužích v ČR byl výzkum *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech* z roku 2005. Výzkum (Buriánek, Kovařík, 2006) poukázal na to, že násilné ženy:

- jsou ve značné míře žárlivé, což koreluje s nadměrnou kontrolou muže a omezováním jeho sociálních kontaktů;
- zneužívají alkohol či drogy; projevují se agresivně také na veřejnosti; vyhrožují; používají nejrůznější formy psychického nátlaku.“ (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 68-69)

## 3.2 Etiologie násilného chování

Následující podkapitola se věnuje tématu agrese a jeho vyústění v násilné projevy v chování. Nalézt odpověď na příčinnost, proč někteří zvládají udržet agresi na uzdě a jiní ne, je nelehká záležitost. Dle Gjuričové a Kubíčka (2003, s. 21) se u domácího násilí často setkáváme s komplementární eskalací, která může vést k násilí. Čím déle a více se chová jedna strana submisivně, aby tak nevyvolávala příčinu nespokojenosti druhého, tím více si druhá strana dovolí. Submisivní oběť tím tak jen zvětšuje okruh toho, co bude druhým bráno jako provokace.

Na jedné straně je tak agrese popisována jako vrozená pudová síla „Agrese se většinou definuje jako psychologická (emočně motivační) mohutnost, jenž má za cíl poškodit, ať již přírodu, věci, lidi nebo sebe samého. Z psychologického hlediska je chápána coby vrozená vlastnost či reaktivní připravenost, jež je člověku vlastní a tudíž eticky neutrální, sloužící k adaptaci, udržení života, např. získání obživy, sebeprosazení či obraně.“ (Poněšický, 2010, s. 17) Na straně druhé jako reakce na frustraci „Mnozí psychologové zdůrazňují reaktivní moment agrese, a to jako normální či maladaptivní reakci na frustraci, na překážky v průběhu dosahování důležitých uspokojení a cílů, či dokonce coby následek psychických traumat.“ (Poněšický, 2010, s. 28)

Dle Ševčíka, Špatenkové (2011, s. 61 - 65) vysvětlit příčiny násilného chování není jednoduché, pro některé mohou být projevy násilí součástí životního stylu, jiní mohou být predisponováni strukturou osobnosti, pro někoho může být násilné chování reakcí na stres, nejčastěji jsou však zdroje vysvětlovány takto:

- stres (zejména pokud se jedná o vleklý stres, např. problémy spojené s financemi, nezaměstnaností, vážnou nemocí, problémy s dětmi aj.),
- frustrace (úzce souvisí s tzv. frustrační tolerancí, může se jednat o stereotyp či neshody ve vztahu, ale rovněž o frustraci nesouvisející se vztahem, jedná se o jev, kdy si násilná osoba vybírá slabšího jedince, nejčastěji obrací agresi vůči blízkým),
- ohrožení (násilí propuká ve chvíli, kdy je násilná osoba skutečně ohrožena či vnitřně pocít ohrožení prožívá),

- charakteristiky vztahu (ambivalentní vztah – ani spolu, ani bez sebe, objevuje se nejen v partnerských vztazích, ale např. i ve vztazích rodič-dítě),
- partnerské neshody (každý vztah sebou nese určitý stereotyp, který může vyústit ve stres, rizikové pro vznik násilí ve vztahu je dlouhodobější neřešený konflikt),
- boj o moc (optimální je, aby si partneři byli rovni, v případě, kdy ve vztahu stoupá rozdělení na dominantního a submisivního partnera může tento stav svádět ke zneužití slabšího partnera, např. u sexuálního násilí – manifestace převahy),
- vzory a modely chování (ten, kdo je obklopen násilím, může nabýt pocitu, že je to cesta jak řešit problémy či projevovat emoce – nejrizikovější konfrontace s násilím v rodině),
- identifikace s agresorem (zkušenost s násilím v dětství „byl jsem bezmocný – chci být silný“),
- alkohol a drogy (spouštěč x boží zábrany x alibi x tzv. patická ebrieta – u predisponovaných jedinců spouštěčem i velmi malé množství alkoholu),
- zdravotní indispozice (např. diabetes, špatná srdeční funkce, anémie aj.),
- neurologické poruchy (zranění či infekce, např. cévní mozková příhoda, epilepsie, demence, meningitida aj.),
- poškození mozku nebo jeho dysfunkce (předchází násilné chování, např. epizody sexuálního obtěžování, napadání jiných bez důvodu),
- psychická onemocnění (různé psychózy a jiné psychické nemoci),
- poruchy osobnosti (rizikové ty, které mají přímý dopad na chování k druhým, zejména antisociální porucha osobnosti),
- velká tolerance společnosti vůči násilí („ve svém domově si každý může dělat, co chce“).

Dle Látalové (2013, s. 10 - 11) k násilí dochází v mnoha souvislostech, většinu samostatných násilných činů jedné osoby se dopouští duševně zdraví lidé, nicméně proti běžné populaci pacienti s duševní poruchou mají mírně vyšší riziko agresivního chování. Dále uvádí vlivy osobnostních charakteristik na užití násilného chování k dosažení konkrétních cílů z rozličných příčin, faktorem ovlivňujícím rozvoj

násilného chování mohou být nestabilní rodinné či sociální poměry, zde hrozí maladaptivní agresivní chování.

Obdobně jako u jiných patologických jevů je nutné k jednotlivým případům nezvládnutí agrese v chování přistupovat komplexně. Dle Boučka a kol. (2003, s. 43) je člověk „formován bio-psycho-sociálními faktory, proto nelze vliv jednotlivých možných příčinných faktorů opomíjet, bagatelizovat, ani přeceňovat. Bio-psycho-sociální přístup nesnižuje důležitost biologických poznatků, pouze je uvádí do jednoty s pochody sociálními a psychologickými.“

Výčet toho, co může být spouštěčem násilného chování, je velmi obsáhlý. Dle konkrétního důvodu lze předpokládat, u kterých násilných osob je šance na eliminace násilí. Z výše uvedených lze dovodit i nastavení efektivní pomoci – u mírnějších forem stresu, partnerských neshod by pro začátek mohla pomoci manželská poradna či ambulantní péče psychologa, k psychoterapii svádí násilné chování zapříčiněné zažitými vzorci chování, případem pro odborníky – psychiatry budou rozhodně různá psychiatrická onemocnění, zejména poruchy osobnosti.

## **4 Systém pomoci násilným osobám – zahraničí, ČR**

Pomoc násilným osobám může vést k rozporuplným názorům. Zatímco jedni mohou podporovat možnosti práce s původci násilí, vidět pozitiva práce s násilnými osobami, jež může vést v budoucnu k eliminaci tohoto jevu, druzí by oponovali, že efektivita práce s násilnými osobami je mizivá, vynaložené úsilí zbytečné a důležitější je, zabývat se pomocí a ochranou osob ohrožených. Ovšem každý negativní jev ve společnosti by měl být řešen z obou stran, přispívat k prevenci, případně eliminaci, to platí i u problematiky domácího násilí. Mnohem více se v současnosti zaměřuje pozornost na řešení důsledků domácího násilí než na řešení příčin a zabránění opakování jevu, např. v nové rodině násilné osoby. V následujících podkapitolách bude přiblížena práce s násilnými osobami v zahraničí a dále v České republice.

### **4.1 Zahraničí**

Pro popis práce s násilnými osobami bude využito dat, která byla zpracována v roce 2013 Ligou otevřených mužů, jedná se o práci s názvem „Práce s původci násilí v rodinách: příklady zahraniční dobré praxe“ (Liga otevřených mužů, o. s., 2013, online). Text byl připraven v rámci projektu „Rodina bez násilí“, který byl podpořen Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR dotačním programem Rodina a ochrana práv dětí. Podkladem pro zpracování byly publikace a popisy metod práce s násilnými osobami zveřejněné na internetu, dále vycházely z expertní znalosti organizací, se kterými Liga otevřených mužů spolupracuje. Cílem textu bylo shrnutí příkladů dobré praxe, které by bylo možné aplikovat i na české prostředí.

#### **Preventivní kampaně proti násilí**

Veškeré kampaně mají preventivně-informační charakter se záměrem informovat veřejnost o dopadech domácího násilí. V případě kampaní zaměřených na muže je lépe pokud informaci vysílá muž, kampaně kladou důraz na individuální odpovědnost a možnost změny v případě násilného chování, jedná se např. o tyto kampaně:

- Bílá stužka (White Ribbon Campaign) – světové hnutí mužů, kteří usilují o vymýcení násilí na ženách, rozšířeno do více než 60 zemí, kořeny Kanada



1991, oblast: osvěta, komunitní práce, vzdělávání mládeže, spolupráce s nevládními organizacemi, vládami a médii, v ČR od roku 2009 patronem Liga otevřených mužů, o. s.

- Don't be that guy – Kanada, 2011, zaměřena proti sexuálnímu násilí v kanadském Vancouveru.
- Real Man – Velká Británie, 2011, poselství opravdoví muži neubližují svým blízkým.
- My strength is not for hurting – USA, 2008 – 2013, kalifornská koalice institucí a organizací s kampaní proti sexuálně motivovanému násilí.
- Walk a mile in her shoes – Kanada, 2001 – 2013, pochod proti sexuálnímu a genderově podmíněnému násilí na ženách.
- The Men's Story Project – USA, 2008 – 2013, veřejná představení – příběhy, dokumentární filmy, působení v médiích a komunitní setkávání mužů, odstraňování genderově podmíněného násilí.

### **Výchovné programy pro muže**

Programy pro dospívající muže, které jsou zaměřeny na prevenci násilí v partnerství, v Evropě se jedná např. o Německo, Norsko a Bulharsko. Často realizováno jako outdoorové programy nebo divadelní hry realizované samotnými účastníky. Cílem programu je snaha změnit pohled dospívajících mužů na partnerské násilí pomocí narušení mezigeneračního cyklu domácího násilí.

### **Poradenství pro muže**

Jedná se o poradenské terapeutické služby, které muži vyhledají dobrovolně, jelikož obtížně zvládají projevy agrese ve vztazích či výchově. Služby mohou být poskytovány bezplatně nebo za úhradu ve formě přímé, telefonické či internetové, např.:

- MensLine – Austrálie, telefon a internet, odkazují na návazné služby pro muže s problémy ve vztazích.
- Respect – Velká Británie, telefonní poradenství pro muže, jež se chovají ke svým partnerkám násilně.

Dále existují internetové stránky, které se zaměřují na poradenství, tipy odborníků, jak je možné zvládat hněv bez odborné pomoci, např.:

- BBC Health – příčiny a možnosti zvládnání hněvu.
- Happy Parenthood – tipy, jak zvládnout vztek u dětí.
- WebMD – zvládnání hněvu u mužů aj.

### **Mužské skupiny**

Jedná se skupiny mužů, kteří prostřednictvím kurzů či programů absolvují nácvik technik zvládnání agrese tzv. anger management, skupinovou terapii zaměřenou na komunikaci s partnerem nebo výchovu bez násilí. Jedná se např. o:

- Reform – Norsko, kurz zvládnání agrese.
- Men's Place – Austrálie, zvládnání agrese, komunikace.
- Réseau Hommes, Men Evolution Network – Belgie, Francie, Kanada, Švýcarsko.

### **Programy pro pachatele domácího násilí**

Historie programů sahá v evropských zemích do 80. let 20. století, konkrétně se jedná o Německo, Rakousko a Norsko, dále Velkou Británii, Irsko a další země. Existuje okolo 20 programů zaměřených na práci s násilnými osobami v oblasti domácího násilí. Důvodem vzniku programů pro pachatele domácího násilí byl především vnímaný deficit práce s příčinami násilí, většina organizací se zabývala pouze důsledky domácího násilí, většina mužů se těchto programů účastní dobrovolně.

V Německu je standardem práce s násilnými osobami skupinová práce, pouze v některých případech může probíhat ve formě individuálního sezení či párového poradenství. Organizace a instituce spolupracují, zejména organizace pro pachatele násilí a centra pro pomoc obětem. Základem je pozitivní přístup k násilné osobě – zavrženíhodné je násilné jednání, ne agresor. Cílem práce s násilnými osobami je žádné další násilí.

Ve Velké Británii jsou standardy práce s pachateli domácího násilí zajišťovány organizací Respect, která kromě jiného řídí akreditaci organizací, které chtějí být zařazeny do oficiální sítě organizací pracujících s násilnými osobami. Akreditaci mohou získat pouze organizace, které kromě programů pro pachatele realizují programy pro oběti. Samostatné programy pro pachatele, jež nespolupracují s organizacemi na podporu obětí, nejsou považovány za bezpečné. Nejčastější formou je skupinová terapie, párová terapie není doporučována, pokud pachatel nedokončil program pro pachatele domácího násilí.

V USA existují terapeutické skupiny pro násilné osoby, které fungují od 70. let 20. století na základě spolupráce psychologů, justice a odborníků, kteří poskytují služby obětem domácího násilí. Oproti evropským zemím většina mužů v USA se účastní programů na základě nařízení soudu nebo jiné státní instituce. Dle dostupných výzkumů u mužů, kteří program úspěšně dokončili, mizí recidiva násilí na partnerkách. (Liga otevřených mužů, o. s., 2013, online).

## **4.2 Česká republika**

Oproti zahraničí v České republice se služby, které by byly nápomocny v oblasti práce s násilnou osobou, liší. Důvodem může být malé množství organizací, jež jsou schopny pomoc nabídnout. Informovanost veřejnosti o pomoci násilným osobám rovněž není rozšířena. U násilných osob můžeme jako mezník pro poukázání na práci s násilnými osobami považovat dle Ševčíka a Špatenkové (2011, s. 78) zakázku Ministerstva zdravotnictví ČR v letech 2004-2006, kdy byl vytvořen program terapie partnerských agresorů a to Institutem forenzní psychologie.

Efektivní přístup k řešení nezvládnutí agrese ve vztazích závisí především v nalezení vhodné formy pomoci. Na jedné straně může být rozhodnutí dotčených osob změnit nežádoucí stav, zde přichází v úvahu manželské a rodinné poradny, krizové linky či terapeutické programy určené primárně lidem nezvládajícím agresi ve vztazích. Na druhé straně stojí doporučení či dokonce nařízení změny neuspokojivého stavu, jenž agresivní chování přináší. Kromě terapeutických programů, přichází jako možnost využití psychoterapie či psychiatrie, v případech, kdy násilné chování souvisí s psychiatrickým onemocněním.

Dle Vágnerové (2014, s. 713 – 714) se jeví, v případě nadměrné agresivity, efektivnější prevence než terapie. Souvisí především se změnou postojů ve společnosti, které určují míru tolerance k agresivnímu chování. Pokud by se tedy různé instituce a společenské skupiny hlásily ke snížení tolerance k agresivitě a zároveň fungovaly jako reálný vzor, mohly by názor na agresi ve společnosti ovlivnit.

Následující text přibližuje základní formy, které jsou uplatňovány v současné české praxi. Jedná se o základní vymezení druhů pomoci násilným osobám, včetně přiblížení intervenčních center, která se v současné době specializují na ohrožené osoby, ovšem v budoucnosti by měly obsáhnout i cílovou skupinu násilných osob.

### **Poradenství**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje různé formy pomoci lidem, kteří se nacházejí v obtížné životní situaci. Pro oblast práce s násilnými osobami se jedná spíše o organizace poskytující službu odborného sociálního poradenství, tzv. občanské poradny. Násilné osobě pomohou především s nastíněním návazných služeb, kde by mohla nalézt řešení své situace. Dále se jedná o krizová centra, služby poskytované lidem nacházejícím se v krizi a obdobně jako předchozí pomohou zprostředkovat informace o návazných službách, nasměrují, kudy se dále ubírat, kromě ambulantní, nabízí i terénní či pobytovou formu poskytování. Do odborného poradenství spadají i služby manželských a rodinných poraden. Poradenské služby vymezené v zákoně o sociálních službách jsou poskytovány bezplatně.

### **Krizová intervence**

S krizovou intervencí se setkáváme i v předchozí zmíněné službě krizových center, zjednodušeně řečeno se jedná o opatření, kterými se snažíme stabilizovat akutní krizovou situaci jedince. Dle Hartla a Hartlové (2000, s. 239) se jedná o psychologickou pomoc poskytovanou v krizových situacích, je zaměřena na akutní potíže jedince. Cílem krizové intervence je ohraničení akutního krizového

stavu – zeslabení intenzity a zklidnění krize, cílem dlouhodobým je obnovení psychického stavu před krizí.

### **Terapeutické programy**

Programy jsou určeny všem, kteří ve svých vztazích k druhým lidem nevládají ovlivnit násilné projevy ve svém chování, důležitým prvkem pro účast v programu je snaha své chování v budoucnu změnit. V současné době se můžeme setkat s terapií individuální, párovou, skupinovou či tzv. multicouple – účast více párů. Pro přiblížení konkrétních forem terapie jsou použity informace dostupné na webových stránkách SOS centra ([www.nasilivevztazich.cz](http://www.nasilivevztazich.cz)):

- Individuální terapeutický program – psychoterapie mezi násilnou osobou a terapeutem, klientovi pomáhá porozumět sobě samému a zároveň mu dává možnost umět nahlédnout na sebe pohledem jiných,
- Párový terapeutický program – umožňuje párům vydefinovat si, co stojí za eskalací konfliktů, přispívá k pochopení jeden druhého a pomáhá tak zvýšit schopnost v budoucnu řešit problémy jinou cestou než násilím,
- Skupinový terapeutický program – práce se skupinou využívající skupinovou dynamiku, především zaměřeno na schopnost zvládat své emoce, rozvíjet empatii a učit se zvládat konflikty nenásilným způsobem,
- Multicouple terapie – víkendové pobyty pro 3 až 4 páry, určeno především párům, jejichž partnerský život provází časté hádky a konflikty.

V současné době jsou terapeutické programy nabízeny např. těmito organizacemi: SOS centrum – denní krizová služba Praha, Persefona z. s. Brno, THEIA – krizové centrum o. p. s. České Budějovice, Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji České Budějovice.

## **Intervenční centra**

Činnost intervenčních center upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o služby určené osobám ohroženým násilným chováním. Spolupráce s ohroženou osobou je zahájena na základě nabídnutí služby intervenčním centrem do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázání nebo na základě žádosti osoby ohrožené. Služby jsou poskytovány v ambulantní, terénní či pobytové formě.

Z čehož vyplývá, že pomoc intervenčních center je spíše zaměřena na ohrožené osoby, ovšem na základě aktuálně platného Akčního plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí by se situace měla změnit a intervenční centra by měla svou pomoc zaměřit i na osoby násilné.

Plán na léta 2015 – 2018 obsahuje sedm strategických oblastí, z nichž jedna je zaměřena na práci s násilnými osobami, která reflektuje nedostatky jak současné praxe v poskytování služeb pro násilné osoby, tak neexistující cílovou skupinu násilných osob v rámci zákona o sociálních službách. V souvislosti s intervenčními centry se jedná o úkol v oblasti č. 7: Legislativa „v rámci novelizace zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vydefinovat jako cílovou skupinu násilné osoby v případech domácího a genderově podmíněného násilí a jako základní činnost terapeutické intervence pro násilné osoby tak, aby tento typ sociální služby mohl být poskytován i poskytovateli/zřizovateli intervenčních center.“ (Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015 – 2018, s. 32). Dle registru poskytovatelů sociálních služeb ([iregistr.mpsv.cz](http://iregistr.mpsv.cz), online) je v současné době v České republice registrováno 18 intervenčních center.

## **Psychiatrická pomoc**

Dopady domácího násilí mohou přivést ohroženou osobu do psychiatrické ambulance. V některých případech, dovede etiologie násilného chování k psychiatrovi i násilnou osobu. Tato forma pomoci je určena násilným osobám, u kterých je podezření na poruchu osobnosti. Dle Nolen-Hoeksema (2012, s. 812) se jedná o „hluboce zakořeněné a rigidní vzorce chování nebo charakteru, které zásadně

omezují adaptační potenciál jedince. Společnost toto chování často považuje za maladaptivní, ale postižený jedinec je vnímá jako normální.“

Psychiatrická pomoc může být nařízena jako poslední krok, jak pomoci osobě nezvládající agresi, tak jako ochrana nejen ohrožené osoby, ale i společnosti. Jedná se o případy, kdy byla naplněna skutková podstata mnoha trestných činů vymezených zákonem č. 40/2009 Sb., trestním zákoníkem, ve znění pozdějších předpisů a zároveň byly splněny důvody pro uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence. Těmito důvody je spáchání trestného činu ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou.

## **5 Konkrétní formy pomoci násilným osobám v ČR**

Součástí této bakalářské práce je předvýzkum, který ověřoval vhodně zvolenou metodu výzkumu a dále výzkum, jehož cílem bylo zjistit, jak vypadají konkrétní formy pomoci násilným osobám v České republice. K hlavnímu cíli směřuje popis čtyř různých forem pomoci lidem, kteří nezvládají agresi ve svém chování. Rozhovory se zástupci této pomoci jsou rozděleny do několika základních oblastí (dostupnost, rozhodnutí ke změně, samotný průběh pomoci, efektivnost práce s lidmi nezvládajícími agresi), které vedou k zodpovězení hlavního cíle této práce.

### **5.1 Metodologie, výsledky předvýzkumu**

Na počátku výzkumu jsem zvolila kvantitativní metodu s využitím dotazníků, které slouží k poměrně rychlému a hromadnému popisu. Ke sběru informací jsem sestavila základní dotazník, který obsahoval obecné informace o respondentovi a dále se dotazoval na konkrétní průběh pomoci násilným osobám. Byly použity otázky uzavřené i otevřené. Otázky uzavřené byly s možností výběru jedné nebo i více nabízených odpovědí. U otevřených otázek byla možnost odpovědi doplnit. Dle Reichela (2009, s. 73) „účelem předvýzkumu je prověřit připravovanou realizaci výzkumné akce v terénu.“

Přípravnou část jsem realizovala v říjnu 2015 v organizaci, jež poskytuje terapeutické programy osobám nezvládajícím agresi ve vztazích. Domluvila jsem si osobní schůzku s vedoucí organizace, cílem této schůzky bylo projít jednotlivé otázky v dotazníku, případně je upravit. Předvýzkum jsem volila z důvodů validity výzkumu. Dle Reichela (2009, s. 67) validita neboli platnost výzkumu je vyjádřena otázkou, zda bylo opravdu zkoumáno to, co jsme chtěli zkoumat.

Na základě vzájemného rozhovoru k daným otázkám dotazníku i celkově k výzkumu, jsem usoudila, že vhodnější variantou pro samotný výzkum bude změna kvantitativní metody na kvalitativní. Některé otázky byly zavádějící s ohledem na odlišné používání terminologie v různých zařízeních. Rovněž pro hlubší poznání zkoumaného jevu jsem došla ke změně dotazníkového šetření na polostrukturované rozhovory.



## **5.2 Metodologie výzkumu**

### **5.2.1 Výzkumné otázky**

Cílem této práce je nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jak vypadají konkrétní formy pomoci lidem nevládajícím agresi ve svém chování? Základní cíl a předvýzkum mě vedl ke stanovení výzkumné metody a výběru vhodných osob, které se zapojí do výzkumu. Teoretická část mě dovedla ke stanovení dílčích otázek, díky nimž bude dostatečně zodpovězen hlavní cíl práce. Dílčí výzkumné otázky:

1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?
2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?
3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?
4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?

### **5.2.2 Výběr, průběh výzkumné metody**

S ohledem na realizovaný a výše popsaný předvýzkum jsem zvolila kvalitativní výzkumnou metodu. Důvody pro volbu jsou zmíněny v kapitole 5.1. Ke sběru dat jsem tedy využila polostrukturovaný rozhovor. Jak uvádí Ferjenčík (2000, s. 175) v případě polostrukturovaného rozhovoru má výzkumník předem připraven seznam otázek, avšak způsob a forma odpovědí zůstává víceméně volná, což znamená, že respondent si může volit styl odpovědí. Dle mého názoru je tak tato metoda vhodná pro zodpovězení cíle práce.

Dále Ferjenčík (2000, s. 177) uvádí rozdíl mezi primárními a sekundárními otázkami, které jsem použila. Primární otázky jsou původně formulovány interviewujícím, sekundární otázky přichází až v průběhu samotného rozhovoru. Pro dílčí výzkumné otázky byl vytvořen soubor otázek, v rámci zvolené výzkumné metody byly otázky dále v průběhu rozhovoru v případě potřeby rozvíjeny na otázky sekundární.

S respondenty jsem se spojila telefonicky a následně prostřednictvím elektronické pošty byla domluvena jednotlivá setkání. Na počátku rozhovoru byl respondenty podepsán informovaný souhlas, který obsahoval vymezení výzkumného cíle, metodu sběru a způsob zpracování dat. S ohledem na anonymitu a co nejpřirozenější atmosféru jsem data písemně zaznamenávala bez využití audiozáznamu či videozáznamu. Dále byl s každým respondentem vyplněn anonymní záznamový arch, mapující základní data o respondentovi a formě pomoci násilným osobám, která byla dále již v samotném rozhovoru rozvíjena. Celkem byly realizovány čtyři rozhovory, jednotlivá interview trvala přibližně 60 minut.

### **5.2.3 Výběr výzkumného vzorku**

První kritérium výběru vzorku pro realizaci výzkumu se řídilo pravidly o velikosti a podobě vzorku pro kvalitativní výzkumnou metodu. Dle Trouсила, Jašíkové (2015, s. 130) je důležité hovořit s důležitými aktéry výzkumného problému, čili nejde o počet, ale o význam v daném kontextu. Rovněž i Žižlavský (2003, s. 108-109) uvádí, že v kvalitativním výzkumu upřednostňujeme hloubku a je třeba vzdát se výzkumné šířky. Druhým aspektem výběru byl způsob výběru vhodných respondentů, zvolila jsem záměrný výběr. Jak uvádí Trousil, Jašíková (2015, s. 132) jedná se o výběr osob, které prezentují specifickou oblast konkrétního tématu.

Záměrný výběr spočíval v následujících principech:

- respondenty jsem volila z oblastí pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování ve vztahu k partnerům či rodinným blízkým,
- zaměřila jsem se na oblast psychologických služeb, jelikož psychiatrická pomoc spadá spíše až do služeb návazných,
- cílem výběru byla různorodost nabízené pomoci.

Na základě výše zmíněných principů jsem oslovila poskytovatele sociálních služeb – manželskou a rodinnou poradnu, intervenční centrum a poradenství s rozšířením na psychologickou, psychoterapeutickou pomoc. Čtvrtým respondentem byl zástupce organizace poskytující terapeutické programy nespádající do oblasti sociálních služeb.

### 5.3 Interpretace dat

V této kapitole přibližuji rozhovory s respondenty čtyř možných přístupů práce s lidmi nezvládajícími agresi ve svém chování ve vztahu k druhým lidem. V každé podkapitole přináším obecné informace o organizaci, ve které respondent působí. Dále popisuji konkrétní informace plynoucí z realizovaných rozhovorů, tak, aby bylo možné odpovědět na zvolené dílčí výzkumné otázky, které jsem si stanovila v kapitole 5.2.1. Cílem kapitoly je přiblížit, jak je v praxi realizována pomoc násilným osobám či osobám nezvládajícím agresi.

#### 5.3.1 Manželská a rodinná poradna RIAPS, Trutnov

Manželská a rodinná poradna, ve které byl rozhovor realizován, poskytuje sociální služby již od roku 1993. Rozhovor byl realizován s pracovníkem, který s cílovou skupinou zajišťuje první kontakt a dle konkrétní situace domlouvá další průběh spolupráce. Pomoc je zajišťována prostřednictvím poradenství psychologického, etopedického a sociálního, dále je nabízena psychoterapie pomoci partnerům, manželům, rodinám či jednotlivcům při řešení jejich problémů.

##### 1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?

Pomoc je poskytována bezplatně?

*S ohledem na to, že služby manželských a rodinných poraden jsou zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, je poskytování veškerých služeb bezplatné.*

Je nutné se před osobním setkáním objednat?

*Vhodnější je se na první schůzku objednat, stručně popsat problém, který chcete řešit, aby Vám mohla pracovnice doporučit kompetentního odborného pracovníka poradny. K objednání i první návštěvě není třeba žádné doporučení.*

Jaká je kapacita poskytované služby?

*Momentální kapacita jsou 4 klienti denně (klientem se rozumí klidně celá rodina, není to jen jedna fyzická osoba, prostě 4 případy). Dáno je to tím, že máme čtyři pracovníky, takže čtyři klienti. A platí, že poptávka po službách poradny je*

*několikanásobně vyšší než naše možnosti, objednací časy jsou 5-7 týdnů. Takže pokud nemůžeme vyhovět hned, nabízíme pozdější termíny.*

## **2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?**

Na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc?

*Nejčastěji se jedná o základní tři důvody, které k nám přivedou osobu se žádostí o pomoc. Osoba sama cítí problém ve svém chování vůči blízkým, rodiče spatřují problém ve výchově dětí, např. nerespektují autority od dětství, agresivní chování vůči vrstevníkům aj. Posledním případem bývá, že dotyčný dostane tzv. „nůž na krk“ od nejbližšího okolí (bud' se půjdeš léčit, nebo od Tebe odejdu apod.).*

Setkáváte se s případy, kde je nařízena odborná pomoc agresorovi?

*V rámci manželské a rodinné poradny se s těmito případy nesetkáváme. V praxi se setkáváme v souvislosti s agresi spíše s nařízenou léčbou pro uživatele návykových látek. V tomto případě pomoc směřuje k odkázání na návaznou službu.*

Jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc ze své vlastní vůle?

*V případě poraden pomoc vyhledávají pomoc spíše lidé, kteří cítí nesoulad v partnerství či rodině. Pokud se rozkryje problém domácího násilí, jedná se víceméně o agresi směřovanou k dítěti, v těchto případech se dále spolupracuje s orgány sociálně právní ochrany dětí a soudy. V případě partnerského soužití se jedná často o agresi, jenž je vyústěním dlouhodobé neutěšené situace (bydlení, finance, zaměstnání). S případy, kdy by se jednalo o psychiatrické onemocnění, se setkáváme ojediněle, cca 1 případ za 2 roky.*

Jedná se spíše o první kontakt násilné osoby s pomocí?

*Všeobecně se jedná o první kontakt s jakoukoliv pomocí vůbec. První kontakt může obecně probíhat s kýmkoliv, v případě problémů s dětmi i v přítomnosti jednoho z rodičů a dítěte. Po několika schůzkách se pracuje již se všemi zainteresovanými. Hlavní problém, mezi které mohou spadat i známky agrese v chování či domácího násilí, se však objeví až po několika schůzkách. Zpočátku může jít o nesoulad v partnerství či rodině, až posléze vyplynou na povrch hlavní příčiny krize.*

### **3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?**

Jakou konkrétní podobu má podpora osob nezvládajících agresi v chování?

*V první fázi se osoba objedná na konkrétní termín s pracovnící 1. kontaktu. Dostaví se na smlouvenou schůzku, kde s touto pracovnící proběhne přibližně 15 minutové sezení, při kterém jsou poskytnuty základní informace o službě Manželské a rodinné poradny. S ohledem na to, že poradny jsou registrovanými sociálními službami, je s osobou sepsána smlouva o poskytování sociálních služeb a zpracován individuální plán, tyto dokumenty obsahují stručné informace o rodině, anamnéze apod. Poté jsou již osoba/pár/rodina předáni ke svému klíčovému odbornému pracovníkovi – psychologovi.*

*Pracovník 1. kontaktu je středobodem komunikace – uzavírá smlouvy a domlouvá konkrétní schůzky s klíčovými pracovníky. Schůzky s jednotlivými psychology jsou domlouvány v intervalech 1x za měsíc, v případě akutního řešení situace 1x za týden. Individuální plány slouží k vyhodnocování spolupráce, jsou přehodnocovány po 6 schůzkách nebo při vyvstání nového problému.*

*Pokud je v rámci spolupráce rozkryt primární zdroj agrese, který nesouvisí s frustrací apod., je osoba, jež se tento problém dotýká odkázána na návazné služby – psychiatrie, adiktologie aj. V těchto případech spolupráce s poradnou končí, jelikož primární problém nezvládnutí agrese je třeba řešit u odborníků na danou oblast etiologie agrese.*

Uplatňuje se spíše direktivní přístup, nebo liberálnější?

*V rámci poradny je uplatňován spíše přístup liberálnější.*

Probíhá spolupráce při práci s násilnou osobou ve spolupráci s jeho rodinou?

*S ohledem na typ poradny je vhodné, když spolupráce probíhá se všemi zúčastněnými. V případě Manželské a rodinné poradny s oběma členy páru, v případě rodinné se všemi, jež se problém dotýká.*

Jak dlouho trvá spolupráce s násilnou osobou?

*Průměrně se jedná o roční spolupráci s klienty poradny.*

#### **4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?**

Je práce s násilnými osobami efektivním nástrojem eliminace domácího násilí?

*Efektivitu nemohu za poradnu dostatečně kvalifikovaně posoudit. Dá se však předpokládat, že pokud v rámci poradny někdo svoje sklony k agresivitě řeší, měl by se naučit zvládat lépe krizové situace a neměl by se dostat až do tak vyhroceného stavu, kdy by přešel v domácí násilí. Ať psychické či fyzické. Ale je to pouze logická dedukce, neověřená žádnými grafy, pozorováním či statistickými daty.*

Jaká je zkušenost s recidivou násilného chování po absolvování spolupráce s klientem?

*U většiny klientů se setkáváme spíše s prvním kontaktem s pomocí.*

Jsou klienti sledováni po ukončení terapie?

*Klienti nejsou po ukončení spolupráce s Manželskou a rodinnou poradnou sledováni.*

#### **5.3.2 SOS Centrum, Praha, programy zaměřené na zvládání agrese ve vztazích**

SOS centrum poskytuje pomoc osobám nevládajícím agresi ve vztazích od roku 2009. Rozhovor byl realizován s vedoucím pracovníkem centra. Pomoc je zajišťována prostřednictvím realizace programů zaměřených na zvládání agrese ve vztazích. Jedná se o individuální, párovou, skupinovou a multicouple terapie. Jednotlivé programy jsou financovány v rámci grantové podpory, nejedná se o sociální službu. V případě, kdy je třeba řešit akutní krizovou situaci, nabízí organizace pomoc prostřednictvím denní krizové služby, jež je sociální službou.

##### **1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?**

Pomoc je poskytována bezplatně?

*Veškerá podpora v rámci programů či denního krizového centra je poskytována bezplatně.*

Je nutné se před osobním setkáním objednat?

*Není nutné se objednávat. Většina klientů se s námi spojí nejdříve emailem, poté zavolají. Přímý kontakt bez předchozího objednání není častý, ale je možný díky zázemí krizového centra.*

Jaká je kapacita poskytované služby?

*U individuálních a párových terapií je kapacita dostačující, v případech, kdy je aktuální kapacita naplněna, bývá domluvena schůzka na nejbližší možný volný termín. Pokud by bylo nutné řešit akutní krizi, je možné využít služeb denního krizového centra, kde je poskytnuta krizová intervence. U skupinové terapie je kapacita na jednu skupinu 14 členů, u multicouple terapie max. 5 párů.*

## **2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?**

Na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc?

*V praxi se setkáváme se dvěma typy osob, kteří vyhledají pomoc. Jedná se o skupinu osob, jež přicházejí na základě doporučení Policie ČR či odboru sociálně právní ochrany dětí, těch je méně. Druhou skupinu tvoří ti, kteří si vyhledají informace sami např. na webových stránkách. Případně jim je program doporučen partnerkou/partnerem.*

Setkáváte se s případy, kde je nařízena odborná pomoc agresorovi?

*Ve velmi malé míře, spíše ne.*

Jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc ze své vlastní vůle?

*Nejčastěji se jedná o osoby, které přicházejí po prvním ataku nezvládnutí agrese, často se za agresivním chováním skrývá transgenerační přenos. V případech, kdy je primárním problémem závislost nikoliv agrese, doporučí se léčba a následně terapie v námi nabízených programech, pokud to lze probíhá léčba a terapie vedle sebe. S některými osobami se zpracovávají osobnostní dotazníky, ze kterých může vyvstat náznak poruchy osobnosti. I v takovém případě terapie pokračuje, je však kladen větší důraz na dlouhodobější práci s touto osobou.*

Jedná se spíše o první kontakt násilné osoby s pomocí?

*Z velké části se jedná o první kontakt s pomocí agrese v chování, někteří přicházejí již po spolupráci s manželskými a rodinnými poradnami.*

### **3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?**

Jakou konkrétní podobu má podpora osob nezvládajících agresi v chování?

*První fází je realizace vstupního pohovoru v krizovém centru, kde je s osobou vydefinována zakázka. Vstupní pohovory dělají všichni pracovníci krizového centra, ale nejedná se o součást registrované služby. Financují je Norské fondy, tak jako ostatní aktivity programu. Následně se na pracovní poradě členové týmu centra rozhodnou, jaká terapie je nejvhodnější a kdo se osoby ujme. Před samotným terapeutickým sezením je nutné, aby byla vyjasněna krizová situace konkrétního klienta. Poté probíhají vstupní setkání (1. – 5. kontakt), na kterých se mapuje zakázka, doporučení, motivace osoby ke změně chování.*

*Při individuální terapii se pracuje odděleně s osobou násilnou a ohroženou, u ohrožených osob je primárním cílem odkázat na návaznou službu určenou pro ohrožené osoby. Pokud se v průběhu individuální terapie vyskytne problém spočívající ve vzájemném násilí, je doporučena párová terapie, pokud jsou ohraničené role dominance a submise nedoporučuje se párová či mutlicouple terapie. Frekvence setkávání u individuální terapie je 1x za týden/14 dnů.*

*Párová terapie je doporučována v případech, kdy se nejedná o klasické domácí násilí, ale vzájemné násilí mezi partnery, cílem je podpořit komunikaci mezi partnery, oba z páru vnímají problém ve vztahu. Frekvence setkávání u párové terapie je 1x za týden/14 dnů.*

*Skupinová terapie je terapií pro skupinu maximálně 14 osob nezvládajících agresi v chování, vede terapeut, který zaujímá neutrální roli, nenabízí řešení. Skupinová terapie je vhodné pro ty, kteří vidí přínos v pohledu druhých, frekvence setkávání je 1x za týden na 2,5 hodiny.*



*Multicouple terapie je terapií pro maximálně 5 párů současně. Dochází zde ke sdílení problémů, zkušeností, jak řešit krizové situace spojené s agresí, sdílení pocitů druhých, jak jiný pár vnímají. Cílem je podpora komunikace nenásilným způsobem, frekvence setkávání je 1x za 6 týdnů, 1 – 3 setkání, jedná se o víkendy o časové dotaci 1x víkend – 16 hodin.*

Uplatňuje se spíše direktivní přístup, nebo liberálnější?

*Při terapiích se uplatňuje spíše liberálnější přístup, cílem je snížit agresí. Hledají se řešení, respektující zakázku klienta. Nejčastěji uplatňovanými metodami, které se prolínají dle potřeby, jsou psychoanalýza, systemika (problém není v člověku samém, je v systému) a narativní terapie (především ve skupinové terapii, cílem pojmenovat problém).*

Probíhá spolupráce při práci s násilnou osobou ve spolupráci s jeho rodinou?

*Od začátku je práce s násilnou osobou vnímána v systému rodiny (bezpečí rodiny, děti). Pokud je potřeba, spolupracujeme se Střediskem křesťanské pomoci – sanace rodiny. V případě, že je třeba pracovat s ohroženými dětmi, pracuje se s rodiči v rámci podpory centrum LOCIKA. Pokud je překážkou pro účast v terapii hlídání dětí, zajišťujeme v rámci SOS centra hlídání dětí dobrovolníky.*

Jak dlouho trvá spolupráce s násilnou osobou?

*U individuální a párové terapie nelze zevšeobecnit, je to velmi individuální, dle potřeb osoby či páru. Jedná se však o minimálně 12 setkání, která v případě potřeby pokračují. U skupinové terapie se jedná o setkávání minimálně roční. U multicouple terapie se jedná o jeden až tři víkendy.*

#### **4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?**

Je práce s násilnými osobami efektivním nástrojem eliminace domácího násilí?

*Po ukončení terapie klienti vyplňují zpětnovazební dotazníky, u multicouple terapie se zpracovává dotazník po 14 dnech od posledního sezení. Práci s násilnými osobami hodnotíme kladně, a tedy spatřujeme efektivnost s ohledem na eliminaci domácího*

*násilí. Efektivnost pomoci byla již zpracována ve výzkumné práci, která je dostupná na našich webových stránkách.*

Jaká je zkušenost s recidivou násilného chování po absolvování spolupráce s klientem?

*Recidiva se vyskytuje v případech, kdy osoba odchází z terapie příliš brzy.*

Jsou klienti sledováni po ukončení terapie?

*Po ukončení se klienti nesledují. Pro skupinovou terapii však existuje následná skupina. Tu vede absolvent po úspěšném ukončení skupinové terapie, jedná se tedy o svépomocnou skupinu. Určena je všem osobám, které úspěšně ukončili skupinovou terapii a na konci byli v rámci „rituálu“ jmenováni „veteránem“, to se děje v případě, pokud skupina vnímá dotyčného jako úspěšného. Setkávání probíhá 1x za 14 dní po 2 hodinách.*

### **5.3.3 Centrum sociálních služeb Praha, Intervenční centrum – program VIOLA**

Intervenční centrum poskytuje sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., pro osoby ohrožené i násilné. Rozhovor byl realizován s pracovníkem, který pracuje s oběma těmito skupinami osob. Pomoc v rámci programu VIOLA je zajišťována prostřednictvím poradenství a psychoterapie pro jednotlivce i páry.

#### **1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?**

Pomoc je poskytována bezplatně?

*Poskytování veškerých služeb násilným osobám je bezplatné.*

Je nutné se před osobním setkáním objednat?

*Vhodnější je se na první schůzku objednat, není to však nutné.*

Jaká je kapacita poskytované služby?

*Službu poskytují dva psychologové, v tuto chvíli jsme schopni obsloužit všechny zájemce. Klientů těchto služeb bývá typicky relativně málo, zejména pro jejich nízkou motivovanost a malý tlak institucí na nařizování terapie.*

## **2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?**

Na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc?

*V současné době dochází do programu násilné osoby zejména na doporučení. V souvislosti s institutem vykazání jsou násilné osoby informovány o programu Policii ČR, v případě, kdy jsou přítomny děti, informace násilné osobě o možnosti pomoci předává orgán sociálně právní ochrany dětí. Další odesílající jsou probační a mediační služba, sociální kurátoři, manželské poradny apod. Jen málo jsou služby násilnými osobami vyhledány dobrovolně, pokud se ale rozhodnou pomoc vyhledat, jedná se o dohledání informací na webových stránkách, druhou variantou je, že partner dá násilné osobě ultimátum.*

Setkáváte se s případy, kde je nařízena odborná pomoc agresorovi?

*V praxi se setkáváme málo s případy, kdy by pomoc násilné osobě byla nařízena. Zastávám názor, že by bylo vhodné v rámci justice tuto pomoc nařizovat ve větší míře a více spolupracovat s institucemi jako probační a mediační služba apod.*

Jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc ze své vlastní vůle?

*Nejčastěji jde o jedince dostatečně sebekritické, s náhledem na situaci, kteří si uvědomují, že mají problém, který se může stupňovat. Ti pak často přichází v ještě raných fázích vývoje problému, např. když si všimnou, že při hádkách ztrácejí kontrolu, znepokojuje je jejich impulzivnost apod.*

Jedná se spíše o první kontakt násilné osoby s pomocí?

*Všeobecně se jedná spíše o první kontakt, je nutné však dodat, že osoby se vedou anonymně a není tedy možné tato data sledovat.*

### **3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?**

Jakou konkrétní podobu má podpora osob nezvládajících agresi v chování?

*V současné době nabízíme individuální a párovou terapii. V rámci individuální terapie hraje důležitou roli motivace násilné osoby na změně, zde rozlišujeme, zda násilná osoba vyhledala služby sama či na základě doporučení a násilné osoby, jimž byl program nařízen. V případě dobrovolného rozhodnutí účasti na individuální terapii násilné osoby chodí pravidelně, dospěly k tomu, že chtějí změnit své chování. V případech nařízení se jedná o jiný druh práce s násilnou osobou, v první řadě je nutné pracovat na motivaci násilné osoby změnit své chování.*

*Individuální terapie je nejčastěji uplatňována. S násilnou osobou je dohodnutý terapeutický kontrakt (obsahuje hlavní zakázku a průběh spolupráce), frekvence setkávání je 1x týden/14 dní – dle potřeby. Násilné osoby zpravidla termíny dodržují, na terapii dochází pravidelně.*

*Párová terapie je spíše doplňková služba pro zvlášť indikované případy. Např. když nejde o vyloženě klasické domácí násilí s jasně asymetrickým rozložením sil. Třeba případy, kdy se mezi partnery vyskytuje vzájemné násilí, nebo jde o důsledek nezvládnutí akutní krizové životní situace, která se rozvine v agresi.*

*V obou přístupech se uplatňuje eklektický přístup ke klientovi. Hlavním cílem terapeutické práce je předcházení násilí a ochrana možných obětí. Cestou je jednak budování náhledu, analyzuje se, co se děje a proč, a jednak budování účinné sebekontroly a rozvoj schopnosti zdravého uvolnění. Vedle klasického rozhovoru lze používat různé specifické techniky, např. dotazník o charakteru násilného chování.*

*Na podzim 2016 je plánována realizace skupinové terapie. Jednalo by se o uzavřenou skupinu s omezeným počtem setkávání založenou především na kognitivně-behaviorálním přístupu.*

Uplatňuje se spíše direktivní přístup, nebo liberálnější?

*V práci s násilnými osobami se uplatňuje spíše direktivnější přístup, v tom smyslu, že jasným cílem terapie je omezení násilí v chování.*

Probíhá spolupráce při práci s násilnou osobou ve spolupráci s jeho rodinou?

*Práce probíhá výhradně s dospělým, jedná se minimálně o věkovou hranici 16 let. Pokud je to smysluplné a dotýká se řešený problém dětí, doporučí terapeut klientovi spolupráci s centrem pro rodinu TRIANGL. Jedná se o specializované centrum nabízející psychologické, terapeutické a poradenské služby rodinám a jejich jednotlivým členům, jež se nacházejí v náročné životní situaci.*

Jak dlouho trvá spolupráce s násilnou osobou?

*Doba spolupráce je velmi rozmanitá, může jít o krátkodobý krizový nebo poradenský kontakt, i o dlouhodobější provázení a hlubší práci na osobní změně.*

#### **4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?**

Je práce s násilnými osobami efektivním nástrojem eliminace domácího násilí?

*Práce s násilnými osobami se statisticky nevyhodnocuje. Máme ale zpětnou vazbu od ohrožených osob a různých institucí jako OSPOD nebo PMS, a ta bývá pozitivní. Terapeutická práce není a nemůže být účinná vždy, ale často přináší hmatatelné výsledky a zlepšuje život všech zúčastněných. Lze tedy říci, že práce s násilnými osobami je efektivním nástrojem.*

Jaká je zkušenost s recidivou násilného chování po absolvování spolupráce s klientem?

*Recidivu klientů nemáme možnost systematicky sledovat, ale všichni klienti jsou motivováni k tomu, aby přišli v případě problémů s chováním znovu, nebere se jako selhání, ale jako prevence.*

Jsou klienti sledováni po ukončení terapie?

*Nejsou.*

### **5.3.4 Nomia, z. ú., Hradec Králové**

Organizace Nomia poskytuje sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., prostřednictvím dětského krizového centra a poradny pro oběti násilí. Služby lidem nezvládajícím agresi byly poprvé podpořeny Ministerstvem vnitra v roce 2009. Rozhovor byl realizován s vedoucím pracovníkem centra. Služby zahrnují oblast poradenství v oblasti psychosociální, trestně – právní, dále cílenou psychoterapii a oblast sociální práce. Pomoc je poskytována nejen obětem a dětem, ale rovněž osobám, které nezvládají agresi ve svém chování.

#### **1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?**

Pomoc je poskytována bezplatně?

*Veškeré služby jsou poskytovány bezplatně, spadají do oblasti služeb poskytovaných dle zákona o sociálních službách.*

Je nutné se před osobním setkáním objednat?

*Před osobním setkáním je nutné se objednat.*

Jaká je kapacita poskytované služby?

*V poslední době je nutné protahovat termíny, pokud je to s ohledem na konkrétní případ možné, využijeme odkaz na návazné služby – manželská a rodinná poradna, psychiatry, psychiatrické ambulance. U skupinové terapie činí strop 7 členů.*

#### **2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?**

Na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc?

*Velmi malé procento vyhledá pomoc na základě vlastního rozhodnutí. O trochu více přivede k pomoci tlak či doporučení ze strany partnera. Nejčastěji se jedná o nařízení či doporučení jiných orgánů.*

Setkáváte se s případy, kde je nařízena odborná pomoc agresorovi?

*Setkáváme, jedná se o nařízení soudu, kdy je osoba navíc pod dohledem probačního úředníka. Dále se jedná o doporučení či nařízení odboru sociálně právní ochrany dětí.*

Jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc ze své vlastní vůle?

*Nesledováno.*

Jedná se spíše o první kontakt násilné osoby s pomocí?

*Pro většinu osob, kteří nezvládají agresí ve vztazích, se jedná o první kontakt. Přibližně 25 % osob, které využijí naši pomoc, již v minulosti problém s agresí řešily.*

### **3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?**

Jakou konkrétní podobu má podpora osob nezvládajících agresí v chování?

*Jedná se zejména o poradenství, terapii a sociální práci.*

*Individuální terapie je individuálním poradenstvím dle potřeb z oblasti psychologické, psychoterapeutické či psychiatrické. Na počátku je vydefinován cíl zakázky, četnost návštěv, v průběhu se práce s osobou monitoruje, vedou se záznamy setkání. Zpravidla trvá jedno sezení 1 hod., frekvence setkávání dle akutnosti případu - akutní případ 1x za týden, standard je 1x za 3 – 4 týdny, spolupráce s osobou trvá od 3 měsíců až 1 rok.*

*Párová terapie je doporučována v případech, kdy je efektivní a možné pracovat s párem dohromady. Především jde o oblast vzájemného násilí, nejedná se tedy o klasické domácí násilí. Oblast poradenství, počátek spolupráce s párem a frekvence setkávání je totožná jako u individuální terapie. Jedno sezení trvá přibližně 1 hodinu 20 minut, v případech, kdy je třeba tlumočnicka, prodlužuje se setkání zhruba o 25 minut.*

*Skupinová terapie „práce s agresí – program sociální inkluze“ se uplatňuje v případech, kdy je soudem nařízen dohled probačního úředníka, jedná se o resocializační program. Jde o otevřenou skupinu vedenou 2 terapeuty, jedná se o 8 setkání s frekvencí cca 1 setkání měsíčně na 2,5 až 3 hodiny. Spolupracuje se*

*s probační a mediační službou – kontrola, pokud by hrozilo riziko ataku. V případě potřeby je možné, aby se účastník skupinové terapie scházel s terapeutem i v rámci individuální terapie.*

*Skupinová terapie „práce s rodiči/páry“ je terapií pro maximálně 4 páry a jejich děti. Jedná se o skupinovou práci především v oblasti těžších rozvodových řízení, kdy jednou z příčin rozchodu bylo partnerské násilí. Zapojení dospělí přicházejí ve stejný den a čas společně se svými dětmi, odděleně pak pracují 2 terapeuti s dětmi a 2 terapeuti s dospělými.*

Uplatňuje se spíše direktivní přístup, nebo liberálnější?

*Při terapiích se uplatňuje systemika (na řešení orientovaný přístup) a narativní psychoterapie, která se využívá především v praxi skupinové terapie.*

Probíhá spolupráce při práci s násilnou osobou ve spolupráci s jeho rodinou?

*Skupinová terapie „práce s rodiči/ páry“ je určena zejména pro práci s celou rodinou, tedy dospělými a dětmi.*

Jak dlouho trvá spolupráce s násilnou osobou?

*Individuální dle zvolené terapie. Individuální a párová od 3 měsíců až po rok, skupinová terapie „práce s agresí – program sociální inkluze“ od 6 do 8 měsíců.*

#### **4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?**

Je práce s násilnými osobami efektivním nástrojem eliminace domácího násilí?

*Práce s násilnými osobami či agresí vnímáme pozitivně, v rámci hodnocení efektivity námi nabízených služeb využívám několik metod. Jedná se například o tyto:*

*Dotazník klientský – dotazník určený klientům pro zhodnocení efektivity terapie, vyplňován na počátku, v průběhu a na konci, bodově se hodnotí oblasti osobní, partnerský, rodinný život, zaměstnání, sociální okolí a obecné, zaměřeno na prožívání a spokojenost klienta, vyhodnocení probíhá tabulkově – pod 25 b. nízká úroveň změny, nad 25 b. pozitivní změna v životě klienta.*



*Systém monitorování prožívání u terapeuta – převedeno na terapeutický vztah, osobní hodnocení.*

*Hodnocení na konci terapie – na konci každého setkání položí terapeut dvě otázky „Byla Vám dnešní konzultace užitečná?“, v případě odpovědi ano „Co konkrétního Vám dnešní setkání přineslo?“, v případě odpovědi ne „Co by se mělo změnit?.*

Jaká je zkušenost s recidivou násilného chování po absolvování spolupráce s klientem?

*Ve zhruba 30 – 35 % se setkáváme s recidivou či vyvstáním nového problému s agresí u klienta, který již dříve prošel spoluprací s námi.*

Jsou klienti sledováni po ukončení terapie?

*Po ukončení se klienti nesledují. V případě Skupinové terapie „Práce s agresí – program sociální inkluze“ je klient dále sledován pouze v rámci probačního dohledu. V budoucnu plánujeme výroční setkání, kterých by se účastnili osoby z 3 až 4 běhů skupinových sezení, forma jednorázových setkání 1x ročně na cca 2 hodiny, kde by si absolventi skupinové terapie vzájemně vyměnili zkušenosti, případně by vznikl prostor pro možnost dotazů, jak řešit nové problémy s agresí.*

## 5.4 Vyhodnocení výsledků výzkumu

Cílem práce bylo nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jak vypadají konkrétní formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování? Rozhovory byly koncipovány tak, aby zodpověděly stanovené dílčí výzkumné otázky. V této podkapitole uvádím hromadné zhodnocení realizovaných rozhovorů a tedy i práce s osobami nezvládajícími agresi.

### 1. Jaká je dostupnost pomoci násilným osobám?

Dostupnost byla zjišťována za pomoci tří kritérií – platba za služby, nutnost objednání, kapacita poskytovaných služeb. Všechny formy pomoci, které jsou uvedeny výše, poskytují veškeré služby bezplatně, jelikož práce s násilnými osobami je zahrnuta do oblasti sociálních služeb nebo je zafinancována z grantové podpory. Objednání na první schůzku je doporučováno či vyžadováno, pokud by se však jednalo o akutní krizi, jsou všechny dotázané organizace schopny poskytnout krizovou intervenci a poté se domluvit na dalších schůzkách. Kapacita je v současné době dostačující, v případě naplněnosti objednájí klienta na nejbližší možný termín a v případě potřeby pomoci je prozatím pracováno s klientem v rámci poradenství či odkázání na nejvhodnější návaznou službu.

Lze tedy říci, že dostupnost služeb poskytovaných osobám nezvládajícím agresi ve svém chování, je v současné době dostatečná. Překážkou pro klienty není finanční stránka, jelikož služby jsou bezplatné. V případě aktuální obsazenosti jsou organizace schopny reagovat, respektive poskytnout služby jiné či navést na návazné služby v okolí. Jedinou překážkou, která vyvstala v průběhu realizace rozhovorů, byla nedostupnost pomoci v některých oblastech. Například služby SOS centra v Praze jsou vyhledávány osobami z celé České republiky, z čehož lze usuzovat, že pomoc násilným osobám není příliš rozšířena.

## 2. Jak vypadá cesta násilné osoby k pomoci?

Kritériem pro zodpovězení druhé výzkumné otázky, byly čtyři oblasti – na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc, zda se v praxi uplatňuje nařízení pomoci, jaké typy násilných osob pomoc vyhledávají dobrovolně a zda se jedná o první kontakt s pomocí zaměřenou na zvládnutí agrese.

Odpovědi na podnět se víceméně shodovaly, do manželské a rodinné poradny přicházejí se žádostí o pomoc nejčastěji rodiče ohledně problémů ve výchově dětí, druhým důvodem bývá, že dostanou od partnera ultimátum, aby vyhledali pomoc. V případě SOS centra se jedná rovněž o dva různé podněty, jedním je doporučení Policie ČR či odboru sociálně právní ochrany dětí, druhým bývá nespokojenost s vlastním chováním či nespokojenost partnera. Svobodné rozhodnutí přivede nejméně osob ke službám intervenčního centra, většinou se jedná o tlak okolí nebo doporučení Policie ČR či odboru sociálně právní ochrany dětí. Organizace Nomia se s případy dobrovolného rozhodnutí setkává minimálně.

S nařízením soudu má nejvíce zkušeností organizace Nomia, což je dáno především spoluprací s probační a mediační službou a nabídkou skupinové terapie „práce s agresí – program sociální inkluze“, jež je brána jako resocializační program. Ostatní tři organizace se setkávají s nařízením naprosto v minimální míře. Názory, zda nařizovat či ponechat na dobrovolnosti se v organizacích lišily.

Třetím kritériem bylo zjistit, jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc dobrovolně. Byť není cílem práce vytvořit profilaci násilných osob, otázka byla pokládána s cílem přinést příklady praxe, jako možné doporučení pro organizace, jež poskytují poradenství v oblasti návazných službách, kterým klientům je možné doporučit služby zmíněných organizací. SOS centrum navštíví dobrovolně nejvíce klienti po prvním ataku agrese, které je vede k zamyšlení, že takto se chovat nechtějí, častou příčinou bývá transgenerační přenos. V intervenčním centru se setkávají nejčastěji rovněž s etiologií násilného chování v transgeneračním přenosu, dále za agresí stojí problémy s vlastní emocionalitou či závislost na alkoholu. Dle slov manželské a rodinné poradny násilí často vyvstane až v průběhu práce s partnery či rodinou a nejčastěji se ukáže v oblasti agrese zacílení na děti.

Jelikož všechny oslovené organizace pracují často s anonymními údaji, nesleduje se, zda se jedná o první kontakt násilné osoby s pomocí. Většina se však přiklonila k názoru, že se jedná o první kontakt s jakoukoliv pomocí se zvládním agrese vůbec. Dodatečně uvádí SOS centrum, že v některých případech si klienti prošli manželskou a rodinnou poradnou v minulosti a organizace Nomia sdělila, že přibližně 25 % všech klientů již v minulosti pomoc se zvládním agrese využili.

### **3. Jaký průběh mají konkrétní formy pomoci násilným osobám?**

Všechny organizace zapojené do výzkumu mají obdobný způsob práce s klienty. Prvním krokem bývá vstupní pohovor, na němž, je stručně popsána klientova situace. Následuje vydefinování zakázky, cíl klienta a je domluvena konkrétní forma pomoci. Veškerá práce s osobami nezvládajícími agresi prolíná oblast poradenství psychologického, psychoterapeutického a sociální práce. Dle individuálních případů mají osoby nezvládající agresi využít formu individuálního, párového či skupinového sezení. V případě manželské a rodinné poradny se postupně zapojují všichni zúčastnění (pár x rodiče s dětmi). V ostatních případech se individuální terapie doporučuje v případech, kdy není vhodné pracovat s osobou násilnou a osobou ohroženou v rámci párové terapie. Párová terapie je nejčastěji doporučována v oblastech, kdy agrese nespadá do klasického domácího násilí založeného na jasném rozdělení rolí dominance x submise. Skupinové terapie nabízí SOS centrum a Nomia. Skupinové programy v SOS centru se liší na dva typy – skupinová určená výhradně násilným osobám a multicouple terapie určená skupině párů. Nomia nabízí rovněž dva typy skupinových terapií – první je směřován jako resocializační program pro osoby nezvládající agresi, druhý typ je zaměřen na bolestné rozvody zapříčiněné domácím násilím, těchto se účastní oba bývalí partneři i s dětmi.

Kromě intervenčního centra probíhá terapie spíše liberálnějším způsobem, intervenční centra zastávají spíše direktivnější přístup s jasným cílem eliminace násilí v chování. Všechny organizace se však shodly, že se uplatňuje eklektický přístup v terapiích, nejčastěji se prolíná systemický přístup, psychoanalýza, ve skupinových terapiích se často uplatňuje narativní psychoterapie.

Další otázka směřovala k zjištění informací, do jaké míry je zapojeno okolí násilné osoby do pomoci se zvládnutím agrese. V manželských a rodinných poradnách je to samozřejmostí, jak již i ze samotného názvu vyplývá. SOS centrum nabízí spolupráci s organizacemi, jež se zaměřují na sanaci rodiny, v případě, kdy jsou zjištěny případy ohrožení dítěte, informuje centrum LOCIKA, které se na pomoc ohroženým dětem domácím násilím zaměřuje. Intervenční centrum v případech, kdy je třeba pracovat i s dětmi odkazuje na rodinné centrum TRIANGL, jež nabízí rovněž poradenství a individuální, párové či rodinné terapie. Organizace Nomia nabízí vlastní program pro rodiny.

Poslední zjišťovanou informací u této výzkumné otázky byla délka práce s klienty. Kromě skupinových terapií, které mají daný počet setkání, se u individuálních a párových terapií nedá určit konkrétní doba spolupráce s klientem. Vždy se přihlíží k tomu, zda byl naplněn cíl zakázky a klient je schopen zvládat agresivní projevy ve svém chování.

#### **4. Jaká je efektivnost práce s násilnými osobami?**

Efektivita pomoci lidem nezvládajícím agresi, byla sledována za pomoci tří otázek. Konkrétně se jednalo o dotaz na způsob vyhodnocování práce s klienty, dále na výskyt recidivy po absolvování různých terapií, a zda jsou klienti sledováni i po ukončení spolupráce s organizací.

K vyhodnocování efektivity využívají shodně manželské a rodinné poradny, program VIOLA a SOS centrum zpětnovazební dotazníky od osob po ukončení poradenství či terapie pro zvládnutí agrese. V rámci programu VIOLA intervenčního centra jsou zpětnovazební dotazníky vyplňovány i ohroženými osobami, na základě zpětné vazby ohrožené osoby hodnotí pozitivně práci s násilnými osobami. Organizace NOMIA využívá větší množství zpětné vazby, mezi které patří nejen vyhodnocování efektivity z pohledu klienta, ale rovněž vyhodnocení efektivity, jak je vnímána terapeuti.

Recidivu násilného chování víceméně nesleduje žádná z organizací zapojených do výzkumu. Dle organizace NOMIA se však jedná zhruba o 30 – 35 %

všech případech, manželské a rodinné poradny se s recidivou nesečkávají, jelikož poradna bývá jedním z prvých kontaktů s pomocí zvládáním agrese vůbec. SOS centrum spatřuje velké riziko recidivy u klientů, kteří ukončí spolupráci v programu předčasné.

Sledovat klienty po ukončení programu na zvládání agrese v chování je prakticky nemožné, jelikož neexistuje k tomuto oprávnění. V případech nařízení dohled zajišťují úředníci probační a mediační služby. Jedinou organizací z oslovených, která realizuje následnou svépomocnou skupinu, je SOS centrum. Zde se scházejí absolventi úspěšně dokončené skupinové terapie. V budoucnosti chystá výroční setkávání organizace NOMIA, které by mělo býti jednoročním setkáváním absolventů skupinové terapie „práce s agresí – program sociální inkluze“.

## ZÁVĚR

Domácí násilí je v současnosti vnímáno jako patologický jev. Myslím, že mnoho z nás zažilo vydefinované znaky domácího násilí v životě rodičů, prarodičů či známých. Dříve toto téma nebylo vnímáno jako problém. Až nárůst emancipace žen a boje za rovnoprávnost pohlaví začal vyvolávat otázky nad tím, jak by se muž měl k ženě chovat, a že vztah by měl být více založen na partnerské rovnosti. Rovněž problematika řešení násilí na dětech se rozšířila později. Dřívější výchovné postupy nebyly nikým příliš rozebírány. V současné době se více zaměřujeme na výchovu dětí z pohledu ochrany zájmů dítěte, aby negativní sankce, které bezpochyby výchova dítěte potřebuje, byly co nejméně zraňující pro dítě samé.

S vzestupem medializace domácího násilí jako jevu, jehož bychom si měli všimnout, narůstala i pomoc osobám ohroženým. Cílem práce bylo však přinést pohled na práci s osobami, jež stojí za agresí, která ohrožuje ostatní členy rodiny. Výzkum byl zaměřen na popis práce organizací, které se v praxi setkávají s osobami, jež nezvládají agresi ve svých vztazích.

V rámci výzkumné části byly osloveny čtyři organizace pomáhající osobám s jejich agresí. Ohled při výběru respondentů byl brán na odlišný způsob práce s těmito lidmi. Prvním respondentem byla manželská a rodinná poradna, kde začíná cesta partnerů či rodin, pokud spatřují problém a jsou ochotni ho sami řešit. Důvodem příchodu do poradny nebývá často samo domácí násilí, ale mnohdy vypluje na povrch až po pár setkáních a následně se řeší za pomoci psychologa v poradně nebo jsou klienti odkázáni na vhodnou návaznou službu. Druhou oslovenou organizací bylo centrum, které poskytuje terapeutické programy individuální, párové, skupinové a multicouple. Tyto programy se výhradně vztahují na práci s nezvládnutím agrese ve vztazích. Nejčastěji využívají služby centra ty osoby, které jsou nespokojeni se svým chováním nebo je pro ně terapie poslední šancí na záchranu vztahu či rodiny.

Třetí oslovenou organizací byl zástupce intervenčních center. Intervenční centra zaujímají na poli sociálních služeb spíše roli pomáhajícího ohroženým osobám. S ohledem na aktuální Akční plán prevence domácího a genderově

podmíněného násilí by však centra měla v budoucnosti poskytovat služby i násilným osobám. Mnou oslovené centrum je jedním z těch, které poskytuje tyto služby oběma aktérům domácího násilí. Práce s osobou ohroženou a násilnou probíhá buď odděleně, nebo v rámci párové terapie. Cílem je především eliminovat následky předchozího neutěšeného stavu a snížit projevy agrese v chování budoucím. Posledním respondentem byl zástupce poradny pro oběti domácího násilí a dětského krizového centra, která však nabízí služby i osobám nezvládajícím agresi ve vztazích. Jde o ucelený komplex služeb od individuální a párové terapie po resocializační program práce s agresi. Programy jsou koncipovány především jako prevence eliminace agrese v chování pro budoucí život násilné osoby.

Na základě výzkumu lze říci, že pomoc osobám nezvládajícím agresi je v současné době nabízena a cílovou skupinou využívána. Problém spatřuji v nedostatečném rozšíření těchto služeb pro celou republiku.

Přínos práce spatřuji především v zaměření na oblast práce s násilnými osobami. Mnoho organizací v současné době funguje v případech, kdy se setkají s tímto problémem, spíše jako poskytovatel informací na návazné služby. Práce tedy přináší stručný přehled nejen o průběhu různých forem pomoci, ale i využitelnost pro různé typy zakázky, s kterou osoba nezvládající agresi ve vztazích přichází. Využitelnost v praxi vidím v možnosti zpracování stručného webového rozcestníku pomoci osobám nezvládajícím agresi prezentovaného například na stránkách služeb odborného sociálního poradenství. Další využitelnost by mohla být ve formě zpracovaného letáku, který by měly k dispozici nejen sociální služby, ale i pracovníci odboru sociálně právní ochrany dětí, pracovníci Policie ČR či pracovníci Probační a mediační služby ČR.

Doporučení pro praxi z mé strany jsou následující. V případě prevence spočívající v práci s osobami nezvládající agresi bych se více zaměřila na jednání u „kulatého stolu“. Organizace, které mohou být nápomocny, by měly společně s vládou navrhnout v praxi reálná řešení prevence. Následně by se služby poskytující pomoc násilným osobám mohly rozšířit nejen místně, ale i do povědomí celé společnosti prostřednictvím osvětových kampaní. Eliminace domácího násilí dle mého názoru nespočívá pouze v kampaních určených ohroženým osobám.



# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Literární zdroje

BOUČEK, Jaroslav, 2003. *Obecná psychiatrie*. Dotisk 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 216 s. ISBN 80-244-0240-8.

BURIÁNEK, Jiří (ed.) a Jiří KOVAŘÍK (ed.), 2006. *Domácí násilí - násilí na mužích a seniorech*. Vyd. 1. Praha : Triton, 108 s. ISBN 80-7254-914-6.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila, 2004. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 431 s. Vysokoškolské učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 80-86473-86-4.

GJURIČOVÁ, Šárka, Jana KOCOURKOVÁ a Jiří KOUTEK, 2000. *Podoby násilí v rodině*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 101 s. ISBN 80-7021-416-3.

GJURIČOVÁ, Šárka a Jiří KUBIČKA, 2003. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 182 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0415-3.

FERJENČÍK, Ján, 2000. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 1. Praha: Portál, 255 s. ISBN 80-7178-367-6.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 774 s. ISBN 80-7178-303-x.

KALIBOVÁ, Petra a Martin KALIBA, 2014. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 91 s. ISBN 978-80-7435-507-3.

KALVACH, Zdeněk, 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Vyd. 1. Praha: Grada, 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.

KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ, 2001c. *Život s deprivanty*. 1. vyd. Praha: Galén, 390 s. Makropulos. ISBN 80-7262-088-6.

- KRAUS, Blahoslav, 2014. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 157 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.
- LÁTALOVÁ, Klára, 2013. *Agresivita v psychiatrii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 235 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4454-4.
- NOLEN-HOEKSEMA, Susan, 2012. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 884 s. ISBN 978-80-262-0083-3.
- PONĚŠICKÝ, Jan, 2005. *Agrese, násilí a psychologie moci*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 226 s. ISBN 80-7254-593-0.
- PONĚŠICKÝ, Jan, 2010. *Agrese, násilí a psychologie moci v životě i v procesu psychoterapie*. 2. dopl. vyd. Praha: Triton, 172 s. Psyché, sv. 64. ISBN 978-80-7387-378-3.
- REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada, Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- Slovník českých synonym a antonym*. 1. vyd. V Brně: Lingea, 2007, 573 s. ISBN 978-80-87062-09-8.
- ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ, 2011. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Vyd. 1. Praha: Portál, 186 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2011. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 195 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3.
- TOŠNEROVÁ, Tamara, 2002. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 60 s. ISBN 80-238-9505-2.
- TROUSIL, Michal a Veronika JAŠÍKOVÁ, 2015. *Úvod do tvorby odborných prací*. Vyd. 2., rozš. Hradec Králové: Gaudemaus [i.e. Gaudeamus], ISBN 978-80-7435-542-4.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

ŽIŽLA VSKÝ, Martin, 2003. *Metodologie pro Sociální politiku a sociální práci*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 80-210-3110-7.

### **Elektronické zdroje**

KOSAŘOVÁ, Jana. *Senioři se stále častěji svěřují s týráním a domácím násilím*. [online]. © 1996-2016 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1029948-seniori-se-stale-casteji-sveruji-s-tyranim-a-domacim-nasilim>.

PIVOŇKOVÁ, Eva. *Syndrom týrané ženy - příznaky, projevy, symptomy*. [online]. © 2012-2014 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z: <http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/syndrom-tyrane-zeny-priznaky-projevy-symptomy>.

VAVROŇOVÁ, Marie. *Lékařům se s následky zranění od partnerů nesvěřujeme*. [online]. © 2014 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z: <http://rosa-os.cz/lekarum-se-s-nasledky-zraneni-od-partneru-nesverujeme/>.

ZÁCHOVÁ, Anna. *Co si myslíme o obětech trestných činů?*. [online]. ISSN: 1805-7160 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z: <http://www.psychologon.cz/data/pdf/281-co-si-mysli-me-o-obe-tech-trestny-ch-c-inu.pdf>.

### **Dokumenty**

Liga otevřených mužů, o. s. *Práce s původci násilí v rodinách: příklady zahraniční dobré praxe*. [online]. © 2013 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z: [http://www.muziprotinasili.cz/wp-content/uploads/2013/04/Prace\\_s\\_puvodci\\_nasili\\_v\\_rodinach\\_LOM.pdf](http://www.muziprotinasili.cz/wp-content/uploads/2013/04/Prace_s_puvodci_nasili_v_rodinach_LOM.pdf)

MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. ©2006- 2016 [cit. 2015-12-4]. Dostupné z:

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1459321889884\\_2](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1459321889884_2).

MPSV. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2014* [online]. 2014 [ cit. 2015-12-4]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>.

VLÁDA ČR. *Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015 – 2018* [online]. 2014 [ cit. 2015-11-11]. Dostupné z:

[http://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vlada-schvalila-akcni-plan-prevence-domaciho-a-genderove-podmineneho-nasili-na-leta-2015-\\_2018-126943/](http://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vlada-schvalila-akcni-plan-prevence-domaciho-a-genderove-podmineneho-nasili-na-leta-2015-_2018-126943/).

## **Legislativa**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-12-4]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=1&idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>.

Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-12-4]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=79472&nr=45~2F2013&rpp=15#local-content>.

Zákon č. 135/2006 Sb., změna zákonů v oblasti ochrany před domácím násilím, ve znění pozdějších předpisů. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-12-4]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=135~2F2006&rpp=15#seznam>.

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-12-4]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=273~2F2008&rpp=15#seznam>.

## **Seznam příloh**

Příloha A – Polostrukturovaný rozhovor otázky

Příloha B – Informovaný souhlas

Příloha C – Záznamový arch

## **Příloha A - Polostrukturovaný rozhovor - otázky**

### **Jaká je dostupnost pomoci lidem nezvládajícím agresi?**

- Pomoc je poskytována bezplatně?
- Je nutné se před osobním setkáním objednat?
- Jaká je kapacita poskytované služby?

### **Jaké důvody přivedou osobu k pomoci se zvládáním svého agresivního chování?**

- Na jaký podnět vyhledá osoba nezvládající agresi pomoc?
- Setkáváte se s případy, kde je nařízena odborná pomoc agresorovi?
- Jaké typy násilných osob vyhledávají pomoc ze své vlastní vůle?
- Jedná se spíše o první kontakt násilné osoby s pomocí?

### **Jaký přístup vedoucí ke zvládání agresivního chování se uplatňuje nejčastěji?**

- Jakou konkrétní podobu má podpora osob nezvládajících agresi v chování?
- Uplatňuje se spíše direktivní přístup, nebo liberálnější?
- Probíhá spolupráce při práci s násilnou osobou ve spolupráci s jeho rodinou?
- Jak dlouho trvá spolupráce s násilnou osobou?

### **Co je považováno za kritérium úspěchu práce s násilnou osobou?**

- Je práce s násilnými osobami efektivním nástrojem eliminace domácího násilí?
- Jaká je zkušenost s recidivou násilného chování po absolvování spolupráce s klientem?
- Jsou klienti sledováni po ukončení terapie?

## **Příloha B – Informovaný souhlas**

### **INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Souhlasím s účastí na kvalitativním výzkumu v rámci bakalářské práce Lucie Novotné, studentky UHK, Pedagogické fakulty, obor Sociální patologie a prevence, na téma Formy pomoci lidem nezvládajícím agresi ve svém chování.

Byly mi poskytnuty informace o výzkumném cíli bakalářské práce a metodě zpracování získaných dat. Souhlasím s poskytnutím anonymního rozhovoru v rozsahu přibližně 60 minut, ze kterého bude pořízen písemný záznam. Tento záznam bude sloužit pro účely výše zmíněné práce a bude k dispozici pouze Lucii Novotné, popřípadě k nahlédnutí při konzultacích s vedoucím bakalářské práce, PhDr. Janu Hubertovi. V případě mého zájmu mi bude bakalářská práce po dokončení poskytnuta v elektronické podobě.

V dne

jméno a příjmení  
podpis



## **Příloha C – Záznamový arch**

### **ZÁZNAMOVÝ ARCH**

Účastník č.:

#### **Údaje o účastníkovi**

Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

Vzdělání:

---

Absolvovaný psychoterapeutický výcvik:

---

#### **Údaje o zaměstnání účastníka**

Místo současného zaměstnání:

---

Konkretizace pomoci osobám, které nezvládají agresi ve svém chování v současném zaměstnání:

---

Od kterého data jsou poskytovány služby násilným osobám:

---

#### **Programy určené ke zvládnání agrese v chování**

Typ sezení:

- a) Individuální
- b) Párové
- c) Skupinové
- d) Kombinované

Frekvence setkávání s násilnou osobou:

---

Délka trvání práce s násilnou osobou:

---