

Možnosti podpory a terapie rodinného systému u rodin s domácím násilím

Tereza Simonová

SOUHRN

Práce s názvem „Možnosti podpory a terapie rodinného systému u rodin s domácím násilím“ si klade za cíl najít možné způsoby, jak lépe pracovat s rodinou. Uvedený článek obsahuje vymezení pojmu domácí násilí, charakteristiku oběti a pachatele domácího násilí, popis narušeného rodinného systému, vliv domácího násilí na dítě, rodinnou terapii a možnosti podpory. Následuje interpretace výsledků výzkumu. Cílem kvalitativního výzkumu bylo zjistit způsoby, kterými je možné pracovat s celým rodinným systémem a popřípadě navrhnout systém, který by umožňoval lepší práci s rodinou, kde dochází k domácímu násilí.

ABSTRAKT

The work, entitled „Support options and family system therapy for families with domestic violence,“ aims to find possible ways to better work with the family. This article contains the definition of domestic violence, characteristics of victims and perpetrators of domestic violence, the description of disturbed family system, the impact of domestic violence on children, family therapy and support. The following interpretation of research results. The aim of the qualitative research was to identify ways in which you can work with the entire family system and possibly design a system that would allow for a better job with a family where there is domestic violence.

Problematika domácího násilí byla do nedávné doby tabuizovaným tématem, neboť se odehrávalo za zavřenými dveřmi rodin. V poslední době dochází k jeho zviditelnování, existují kampaně mezi veřejností a prevence na školách. V r. 2007 došlo také k legislativním změnám. Vznikl institut vykazání a nová sociální služba — intervenční centrum — která se nachází v každém kraji. Několik neziskových organizací se věnuje práci s obětí. V současné době je bohužel málo organizací, které pracují s násilnou osobou, nedostatek je i péče o děti.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Součástí teoretické části je osm kapitol, v nichž je definován problém domácího násilí a jsou popsány jeho znaky, příčiny, formy a fáze. Součástí je i vymezení z právního hlediska. Poté následuje kapitola zaměřená na oběť domácího násilí, v níž je popsán syndrom týrané osoby, způsoby pomoci a zásady při práci s ohroženou osobou. V této kapitole se nachází také bezpečnostní plán a seznam institucí, kam se oběť může obrátit. Dále navazuje problematika pachatele domácího násilí, klasifikace, diagnostika a práce s násilnou osobou. V další části je popsán fungující rodinný systém a rodinný systém ohrožený vlivem domácího násilí. Celá jedna kapitola je věnována dětem jako přímým a nepřímým obětem domácího násilí. Zde jsou popsána specifika vývojových potřeb dítěte, které jsou násilím ohroženy. Specifická je i práce s dítětem. V posledních dvou

kapitolách jsou popsány jednotlivé přístupy vybraných rodinných terapií a možností podpory rodin, které se běžně v praxi využívají.

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

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

VYMEZENÍ POJMU DOMÁCÍ NÁSILÍ

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

OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Rodina, ve které člověk vyrůstá, má vliv na jeho osobnost. U dětí, které byly ve své rodině svědkem domácího násilí, páchaného na jednom z rodičů, je vyšší pravděpodobnost, že ve svých partnerských vztazích budou opakovat zažitě vzorce ze své původní rodiny. Vztah mezi partnery je asymetrický. Jeden z partnerů je dominantní a druhý submisivní. Ve vztahu mají rozdělené role, kdy dominantnější partner má pomyslné právo o všem rozhodovat, protože je ten lepší, zatímco ten druhý se mu neustále podřizuje, je na něm emocionálně a ekonomicky závislý. Často si myslí, že si agresorovo jednání ke své osobě zaslouží. Snaží se omlouvat jeho chování (např. nemůže za to, protože má špatný den; je naštvaný z práce). Oběť si myslí, že si za něj může sama, protože ona ho vyprovokovala. Souhlasí s partnerovými názory na svoji osobu, nemá žádné sebevědomí. Neustále se snaží vyhovět partnerovým požadavkům za účelem zlepšení vztahu. Cítí se bezmocná a bezcenná (Bednářová in: Bednářová, Macková, Wünschová 2009).

Společnost si mnohdy myslí, že oběťmi domácího násilí bývají ženy „puťky“, ale opak je pravdou. Ohroženy jsou i ženy pracovně úspěšné, sebevědomé a mimo rodinný systém aktivní. Dříve byla situace těchto žen mnohem těžší, setkávaly se více s nepochopením ze strany veřejnosti, příbuzných, ale i policie, lékařů, úřadů nebo soudu. V dnešní době jsou nástroje a možnosti k řešení situace. Ke konečnému rozhodnutí, kdy žena od partnera odchází, je opravdu dlouhá cesta. Pracovník musí být

trpělivý a respektovat její rozhodnutí. Ženy se často bojí, že svoji socioekonomickou situaci nezvládnou. Někdy se stává, že nemají ani podporu od svých nejbližších (Ševčík, Špatenková a kol. 2011).

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

V řešení problematiky domácího násilí by měl převažovat zájem oběti a rodiny. U lehčích případů domácího násilí si oběti přejí, aby byl konflikt řešen poradenstvím, nikoli prostředky trestního práva. Oběti násilí v rodině žádají o materiální i psychickou podporu, která jim pomůže. Mezi nejčastější formy pomoci patří krizová intervence, právní poradenství, sociální poradenství, psychologická pomoc, azylové domy s utajenou adresou a svépomocné podpůrné aktivity.

PACHATEL DOMÁCIHO NÁSILÍ

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

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

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

V ČR není práce s pachatelem domácího násilí uzákoněna, pachatelé se můžou sami rozhodnout, zda program absolvují. Programy jsou nejvíce rozšířeny v rozvinutých zemích Evropy a Ameriky, kde jsou i soudně nařízené. Pachatel musí po určitou dobu docházet na setkání, která se konají v rámci intervenčního programu pro pachatele domácího násilí. Pracovat s agresory je důležité, protože jen potrestání pokutami a vězením je nepříměje k tomu, aby zhodnotili svoje chování a snažili se ho změnit (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová 2008).

V ČR se problematikou zabývá Informační a poradenské centrum Viola CSSP, které poskytuje poradenství a informace o návazných sociálních službách. Další organizací je SOS centrum Diakonie, které kromě individuální psychoterapie nabízí psychoterapii párovou a skupinovou, při které má klient možnost porozumět svým interakcím prostřednictvím ostatních lidí ve skupině.

RODINNÝ SYSTÉM OHROŽENÝ DOMÁCÍM NÁSILÍM

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

Matka v rodině, kde dochází k domácímu násilí, nemůže plnit dobře svoji rodičovskou roli. Žena má nízké sebehodnocení. Časem se s tím vědomě nebo nevědomě ztotožní i dítě, které může vidět svoji matku jako nesamostatnou a neschopnou bytost. V nefunkčním partnerském vztahu dochází dlouhodobě k frustraci emočních potřeb oběti, kdy se žena cítí vyčerpaná, unavená, může se u ní objevit i deprese. Matka není schopna reagovat adekvátně na potřeby dítěte. Může se u ní objevovat depresivní prožívání, klinická deprese, často se sebevražednými sklony, pocit bezmoci a úzkosti. Depresivní matka je celkově pomalejší, unavitelnější a hůře zvládá praktickou péči o dítě. Dětem raději ustupuje, místo toho, aby jim dávala pevné hranice. Má menší trpělivost, nedokáže být spontánní a radostná. Oběti jsou často izolovány od svého okolí a zároveň od svého prožívání. Často u nich probíhá obranná reakce disociace. Pokud k tomu dojde, oběť není schopna vyjádřit svoje emoce, jak verbálně tak neverbálně. To se projevuje při interakci matky a dítěte, kdy její výraz nemusí odpovídat sdělovanému obsahu (Wünschová in: Bednářová, Macková, Wünschová 2009).

Otec si svojí manipulací dokáže vynutit to, co potřebuje. Násilný otec z takového systému profituje. Vnáší do rodiny strach a nejistotu. Dítě někdy může suplovat matce dospělého partnera, kdy jsou na něj kladeny nepřiměřené nároky. Dítě místo v láskyplném prostředí vyrůstá ve strachu, podezírání a manipulaci. Vnímá, jak otec manipuluje s matkou a vidí, že matka nekomunikuje otevřeně a snaží se vše zařídit tak, aby násilnému otci nedávala záminku k útoku. Často se stává, že otec v době, kdy matka od něj odchází, začne mít zvýšený zájem o děti. Motivem nebývá láska k dětem, ale způsob, jak ženu přinutit k tomu, aby se s ním stýkala. Není vyloučeno, že násilní otcové mohou mít své děti skutečně rádi, obzvláště v případech, kdy je násilí namířeno vůči matce. Kromě verbálního vyjádření otce je nutno podívat se na jeho skutky. Zda se podílel na výchově dětí, jak s nimi trávil a tráví volný čas, jestli dítětem nemanipuluje a nepoštvává ho proti matce apod. (Wünschová in: Bednářová, Macková, Wünschová 2009).

Otcovská role je při vývoji dítěte nenahraditelná. S otcem může dítě navázat dobrý vztah, ale až po odchodu matky od partnera. Důležité je pojmenovat situaci, odsoudit násilné jednání, nikoliv osobu otce. Dítě si často k otci vytváří ambivalentní vztah. Stát by měl brát ohled na práva a potřeby dítěte, nikoliv otce. Pro styk dítěte s otcem je potřeba rozhodovat se podle přání dítěte, umožnit styk pod kontrolou, případně ho odmítnout, vytvořit bezpečné prostředí, aby dítě mohlo vyjádřit svoje obavy i přání.

Je důležité pomoci dítěti zpracovat traumatické situace a pomoci mu najít pro ně nejlepší řešení. (Wünschová in: Bednářová, Macková, Wünschová 2009).

DÍTĚ A DOMÁCÍ NÁSILÍ

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

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

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

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

RODINNÁ TERAPIE

Rodinná terapie je specifický léčebný přístup, který se řadí vedle přístupů individuální a skupinové psychoterapie. Začal se rozvíjet v šedesátých letech. V současné době se stal jedním z nejnadějnějších přístupů v léčbě duševně, sociálně či tělesně nemocných dětí i dospělých. Skutečnými klienty rodinné terapie jsou všichni členové rodinné skupiny.

Jedná se o způsob, jak psychologickými metodami změnit situaci v narušeném rodinném systému (Langmeier, Balcar, Špitz 2010).

MOŽNOSTI PODPORY RODINNÉHO SYSTÉMU

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

TRÉNINK RODIČOVSKÝCH DOVEDNOSTÍ

Trénink rodičovských dovedností je program, který trvá 10 týdnů a jeho smyslem je posilovat vztah mezi rodičem a dítětem. Důležitá je spolupráce mezi trenérem a rodiči na změně výchovných metod. Program probíhá jednou týdně 30 min. Pro děti je hra důležitá, protože na jejím základě můžou s dospělými komunikovat. Hračky jsou pro děti slova a hra je pro ně řeč. Na kurzu se rodiče učí, jak s dítětem trávit půlhodinu u sebe doma se speciálně vybranými hračkami (Bláhová in: Bednářová, Macková, Wünschová 2009).

ASISTOVANÝ STYK

Asistovaný styk je podporované setkávání rodičů s dětmi za přítomnosti odborného pracovníka zařízení (psychologa nebo sociální pracovníce). Úkolem je rozvíjení vzájemných vztahů mezi dítětem a rodičem, u kterého dítě nežije. Rodiče přicházejí na doporučení OSPOD nebo soudu. S rodiči je sepsána smlouva o setkávání, domlouvají se na jeho průběhu v zařízení, jsou seznámeni s pravidly asistovaných kontaktů a je dohodnut časový harmonogram. Služba je dobrovolná, proto většinou dochází ke zlepšení vztahu dítěte k rodiči. Jestliže se rodiče nemůžou domluvit na tom, jak se

dítě bude setkávat s rodičem, se kterým nežije, nařídí asistované styky soud. Jde o případy zjevných manipulací, kdy došlo k vážnému narušení vztahu dítěte k jednomu z rodičů. Před prvním asistovaným stykem probíhá konzultace s rodiči, kteří budou seznámeni s průběhem poskytovaných služeb. Asistované styky je vhodné doplnit rodinnou terapií, aby se minimalizovaly konflikty, které mohou nepříznivě ovlivnit zdravý vývoj a výchovu dítěte.¹

EMPIRICKÁ ČÁST

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

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

Následuje seznam vybraných respondentů:

- Mgr. Jiří Chvála, psychoterapeut, Psychoterapeutické centrum Gaudia,
- Mgr. Kateřina Plívová, dětská psycholožka, Dětské krizové centrum,
- Mgr. Veronika Andrtová, sociální pracovnice, Dětské krizové centrum,
- PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D, psycholog, párový terapeut,
- PhDr. Karel Netík, CSc., soudní znalec, forenzní psycholog,
- Mgr. Jindřiška Krpálková, psychoterapeutka, Pro Dialog o. s.,
- Ladislava Poláková, DiS., sociální pracovnice, IC Praha,
- Zdeněk Chalupa, DiS., sociální pracovník, IC Praha,
- Zdena Prokopová, socioterapeutka, ROSA o. s.,
- PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D, soudní znalec, klinický psycholog,
- Bc. Petra Wünschová, psychoterapeutka, Acorus o. s.,
- Mgr. Josef Hrubý, psychoterapeut, SOS centrum Diakonie ČCE

SHRnutí REALIZACE VÝZKUMU

RODINNÝ SYSTÉM

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

Podle většiny respondentů má smysl rodinný systém udržovat, záleží však na tom, co chtějí samotní klienti, zda jsou motivováni spolu zůstat a v jaké fázi násilí se

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

PRÁCE S NÁSILNOU OSOBOU

Cílem této oblasti bylo zjistit, zda má smysl pracovat s násilnou osobou a jaké přínosy může práce s ní mít. Většina odborníků si myslí, že má smysl pracovat s násilnou osobou a že z této práce může profitovat celá rodina. V případě rozvodu partneri zůstávají rodiči a terapie může zlepšit komunikaci mezi nimi ohledně výchovy dětí a styku s nimi. Násilný partner si musí uvědomit, že jeho chování je špatné, a začít s tím něco dělat. Při terapii násilné osoby má tato osoba možnost zjistit důvody svého chování.

Ptáček si myslí, že práce s násilnou osobou může profit jak přinést, tak nepřinést. Oběť mnohdy už s partnerem být nechce, proto práce s násilnou osobou není profitem pro celou rodinu. Chvála připomíná, že je důležité zjistit, kdo je násilnou osobou ve vztahu. Plívová má pocit, že práce s násilnou osobou může prospět především bezpečí dítěte, důležitá je však jeho motivace. Andrtové se nelíbí název skupiny, který upozorňuje na zařazení mezi agresory. Klimeš si myslí, že jsou případy, kdy nelze přímo určit, kdo je agresorem a kdo obětí, protože může docházet k vyprovokování ze strany ohrožené osoby. Netík upozorňuje na asociální poruchu osobnosti, se kterou nemá smysl pracovat, a proto je lepší v tomto případě nechat rodinu rozpadnout. Chalupa zdůrazňuje, že by měla násilná osoba dostat šanci na nápravu, kterou bez pomoci není schopna zvládnout. Prokopová by nařídila terapii, pokud se otec chce stýkat se svým dítětem. Podle Wünschové je potřeba pracovat i s nemotivovanými klienty a stejně jako Hrubý si myslí, že je důležitá spolupráce v terapii. Hrubý dále připomíná, že nelze pracovat s patologickými osobnostmi.

PRÁCE S RODINOU JAKO CELKEM

V další otázce zjišťuji, jaké navrhuji odborníci podněty k tomu, aby byla rodina lépe ošetřena.

Většina respondentů si myslí, že záleží na tom, zda rodina chce zůstat pohromadě, pak má smysl pro ni hledat způsob ošetření v podobě podpory rodičovských kompetencí nebo rodinné terapie. Chvála se snaží rodinám ukazovat, že lze komunikovat i mezi generacemi v rodině, a to i přesto, že jsou jejich zástupci rozdílní. Plívová mluví o sociálně-aktivizačních službách, které poskytuje DKC. Důležité je mapování situace dítěte v rodině, zda je pro něj situace příznivá nebo ne. Andrtová upozorňuje na to, že systém udržuje partnery v začarovaném kruhu, i když spolu nechtějí být. Netík i Prokopová jsou toho názoru, že rodinná terapie může odhalit příčiny konfliktu a najít způsob, jak s ním zacházet, ale může začít až po přiznání si násilného chování. Krpál-

ková si nedovede představit párovou terapii v případě DN, ale za pozitivní považuje, že partneři přemýšlejí nad tím, jak jejich rodina v budoucnu bude vypadat. Poláková si myslí, že je potřeba se na rodinu dívat s nadhledem a nerozlišovat členy na oběti a agresory. Chalupa se domnívá, že zpočátku není mediace vhodná z důvodu citového zranění aktérů. Ptáček má názor takový, že pokud rodina projde preventivním programem, pak má smysl s ní jako s celkem pracovat. Wünschová i Hrubý navrhuje, že by bylo lepší, kdyby měl každý svého terapeuta, který by se s ostatními terapeuty scházel k poradám, a poté by se kompetence vrátily rodině.

ZMĚNA V SYSTÉMU

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

Celkem 8 respondentů z 12 navrhuje soudem stanovenou terapii pro násilné osoby. Důležité je podle nich, aby se pracovalo i s nemotivovanými klienty. Dohromady 3 respondenti uvedli, že je důležité, aby byly soudem stanovené asistované styky. Ptáček je toho názoru, že nelze pracovat s celou rodinou, pokud došlo k trestnímu stíhání pachatele DN. Důležitá je podle něj prevence a osvěta na školách. Chvála si myslí, že je důležitá pružnost opatření, aby byly vyslechnuty obě strany. Andrtová říká, že teprve po několika letech je možné zjistit, zda je systém dobře nastaven. Klimeš se domnívá, že sociální pracovníce nemají odvahu řešit zákazy styků s psychopatickými otci. Nesouhlasí se střídavou výchovou v případě DN. Je potřeba, aby se zlepšila věrohodnost soudně znaleckých posudků. Netík navrhuje, aby vzájemné napadení partnerů bylo klasifikováno jako ublížení na zdraví. Nedoporučuje styky s psychopaty. Je důležité pracovat s obětí a agresorem zvlášť a poté přejít k párové nebo rodinné terapii. Krpálková navrhuje větší ochranu dítěte a bezplatnou právní pomoc pro oběti DN. Chalupovi zde chybí organizace pro práci s násilnými osobami. Prokopová je pro to, aby ženy ani děti nebyly nuceny do styku s násilným partnerem. Důležitá je pro ni i osvěta. Wünschová navrhuje systém, kdy by se pracovalo s každým členem zvlášť a poté by mohlo dojít k práci s celou rodinou. Nesouhlasí se střídavou péčí. Hrubý je toho názoru, že je důležitá osvěta a prevence na ZŠ a více organizací, které by pracovaly s násilnými osobami ve skupině.

SPOLUPRÁCE S ORGANIZACEMI A INSTITUCEMI

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

ZÁVĚR

Domácí násilí je ohrožením bezpečí domova, kdy dítě ztrácí jistotu a nemá kam se schovat. Prožívá strach, zmatek a pocity úzkosti. Často mu nezbyvá nic jiného než přijmout tento stav jako něco „normálního“ a vysvětlit si situaci po svém. Systém sociálních služeb by měl umět dětem situaci vysvětlit a vytvořit pro ně bezpečné prostředí.

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

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

DISKUSE

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

To, zda může být rodina zachována, závisí na tom, co partneři sami chtějí a zda jsou pro změnu motivováni. Z rozhovorů s odborníky vyplynulo, že je vhodné nejdříve pracovat s každým zvlášť, aby se děti a oběti z rodin s domácím násilím cítily v bezpečí. Důležité je dát prostor dítěti a najít způsob, jak je ochránit před manipulací, která ze strany jednoho z rodičů může přicházet. Při své praxi v DKC jsem se s tím několikrát setkala. Psychoterapeutka Krpálková mluví o tom, jak mnohdy mají děti naučenou větu typu: „tatínek je zlý, protože bije maminku.“ Poté, co je dítě vyzváno, aby samo řeklo své zážitky s otcem, nemůže si vzpomenout, nebo si naopak vzpomene na hezké chvíle s otcem. Svě tvrzení opakuje proto, že je opakovaně slyšelo. Je otázkou, jak této manipulaci zabránit. Podle mého názoru se terapeuti, kteří pracují s obětí, snaží o to, aby oběť pochopila, že kontakt s otcem je opravdu důležitý. Také je potřeba dobře zvážit, zda dítě nemá dobrý důvod, proč se nechce s otcem sejít, zda ho máme do kontaktu nutit. Z literatury vím, že je důležité rozlišovat, zda odmítání styku s rodičem pramení z negativních pocitů dítěte nebo z jeho zkušenosti zneužívání. Někdy je dítě umístěno do diagnostického ústavu nebo psychiatrické léčebny, kde se snaží odborníci dosáhnout zlepšení vztahu dítěte k druhému rodiči. Někteří odborníci ale tvrdí, že to není důvodem, proč dítě brát z rodiny, spíše by se měla zaměřit péče na rodiče, který manipuluje. Odborníci si myslí, že by možná bylo lepší v těchto případech určitou dobu počkat, až se dítě samo stabilizuje,lepší se jeho vztah s matkou, vybuduje si bezpečné prostředí, a poté by se přistoupilo ke styku s otcem. Psychoterapeutka Wünschová hovoří o návrhu uzákonění adaptační doby, která by trvala 2 až 3 měsíce.

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

dinou se zlepši komunikace ohledně výchovy dětí. Nedílnou součástí je diagnostika, kdy se vypracovávají soudně znalecké posudky. Tři respondenti uvedli, že se jim ale posudky nelíbí, protože působí neodborně.

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

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

Respondenti za zcela zásadní označovali odbornou práci s násilnou osobou jako nedílnou součást při podpoře rodinného systému. V ČR je velmi málo organizací, které s násilnou osobou pracují. Většina respondentů se shodla na myšlence uzákonit odbornou práci s nemotivovanými pachateli DN. Tři respondenti však uvedli, že je problematické pracovat s psychopaty (resp. s osobami s některými poruchami osobnosti), kteří nedokážou přiznat své chyby. Psycholog Netík je toho názoru, že je s nimi velice těžké pracovat a je lepší pracovat s neurotickými klienty. Na základě rozhovorů by podle mě bylo zajímavé vytvořit program zaměřený na práci s osobami s asocíální poruchou osobnosti. V případě jiných poruch není možné zatím v ČR situaci posoudit, protože lidé s poruchami osobnosti na terapii dobrovolně nepřijdou.

Nabízí se otázka, zda je možné do programu pro násilné osoby zařadit i osoby s lehkou mentální retardací, kteří mohou narušovat rodinný systém svojí agresí. Z rozhovorů vyplývá, že práce s násilnou osobou může být profitem pro oběť, která s ní komunikuje ohledně péče o děti. Profitem může být i pro dítě, které bude vyrůstat mezi rodiči, kteří se dokážou mezi sebou domlouvat a zároveň se před dítětem nepomlouvat. Z práce s násilnou osobou může mít profit z mnoha důvodů i společnost. Jedním z cílů takového programu je naučit pachatele DN reagovat na různé situace jinak a nenásilně. Podle zahraničních zkušeností a rozhovoru s psychoterapeutem Hrubým bývá lepší skupinová terapie, kde fungují prvky vzájemného porozumění a podpory. Někteří respondenti jsou toho názoru, že motivací pro pachatele DN může být právě již zmiňovaný styk s dítětem.

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

LITERATURA

- BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K.,
WÜNSCHOVÁ, P., BLÁHOVÁ, K., 2009.
*Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální
a terapeutické pomoci ohroženým osobám.* Praha:
Acorus. ISBN 978-80-254-5422-0.
- DUŠKOVÁ, Z., 2010. *Dítě a domácí násilí, In:
Sborník textů k problematice domácího násilí.*
Praha: CSSP, s. 53–59.
- LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J., 2010.
Dětská psychoterapie. Vyd. 3. Praha: Portál.
ISBN 978-807-3677-107.
- MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ B., POKORNÁ, D.,
TOUFAROVÁ, M., 2008. *Partnerské násilí:
Oběti partnerského násilí, násilí mezi rodiči
očima dětí, pachatelé partnerského násilí.*
Praha: Linde. ISBN 978-80-86131-76-4.
- MATOUŠEK, O. a kol., 2008. *Metody a řízení
sociální práce.* Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN
978-807-3675-028.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P.,
KOLÁČKOVÁ J., 2010. *Sociální práce v praxi:
Specifika různých cílových skupin a práce s nimi.*
Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-807-3678-180.
- ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N., 2011. *Domácí
násilí: kontext, dynamika a intervence.* Praha:
Portál. ISBN 978-807-3676-902.
- VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro
pomáhající profese.* Vyd. 4., Praha: Portál.
ISBN 978-80-7367-414-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

Nabídka služeb krizového centra. Dostupné z:
<http://www.spondea.cz/rodice/>

nabidka-sluzeb-krizoveho-centra/#8
[online] [cit. 2014-09-20]