

Drogové závislosti

Násilníci & oběti

Sborník odborné konference

Praha 26.–27. listopadu 2015



Publikace vznikla v rámci projektu Drogové závislosti - Násilníci a oběti, podpořeného Nadací Open Society Fund Praha z programu Dejme (že)nám šanci, který je financován z Norských fondů.

Editorka:

Olga Hanková

Zdena Zuzana Bednářová

Barbora Holušová

Jakub Chudomel

Petr Krejčí

Stanislav Kunc

Hana Malinová

Evžen Nový

Peter Porubský

Jana Solná

Jan Šíkl

Jan Šíp

© SANANIM, 2016

Vydal SANANIM, zapsaný ústav, Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13

www.sananim.cz

Obsah

Práce s oběťmi domácího násilí – zkušenosti z ACORUSU	7
Kurz zvládání vzteku	11
Role intervenčního centra při řešení případů domácího násilí aneb domácí násilí v širším kontextu	17
Práce s moduly v otevřené skupině terapeutické komunity: kazuistiky	31
Kdo mě štve a kdo mě ohrožuje aneb Rizika práce v sexbyznysu	37
Linka bezpečí – práce s dětskými oběťmi násilí	43
Oběť – Agresor – Zachránce	49
Předběžné výstupy výzkumu v rámci projektu Drogové závislosti – násilníci a oběti	55

Práce s oběťmi domácího násilí – zkušenosti z ACORUSU

Zdena Zuzana Bednářová

ACORUS je nezisková organizace, která od roku 1998 poskytuje obětem domácího násilí víceúrovňovou komplexní odbornou pomoc. Do roku 2014 (za rok 2015 dosud není uzavřena statistika) prošlo službami ACORUSu téměř 2 500 klientů, většinou žen a dětí.

Vzhledem k tomu, že podle výzkumů činí muži jako oběti domácího násilí pouze 2-5 % a na ACORUS se ročně obrátí cca 4-6 mužů, budu se nadále zabývat pouze ženami jako oběťmi domácího násilí.

SLUŽBY ACORUSU V OBLASTI DOMÁCIHO NÁSILÍ

1. REGISTROVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

- azylový dům s nonstop telefonní linkou
- odborné sociální poradenství
- krizová pomoc

2. AKREDITOVANÁ SLUŽBA

- poskytování právních informací obětem trestných činů podle zákona č. 45/2013 Sb. (jedná se o službu akreditovanou u Ministerstva spravedlnosti v r. 2013)

3. SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

- LOCIKA - centrum komplexní pomoci pro děti ohrožené domácím násilím (jedná se o pilotní projekt zaměřený na inovativní systém práce s celou rodinou ohroženou domácím násilím)

4. NÁVAZNÁ POMOC

- byty následné pomoci (2 byty v běžné zástavbě v Praze); bydlení v bytech následné pomoci navazuje na pobyt v azylovém domě ACORUSu

5. PREVENTIVNÍ ČINNOST

- preventivní programy pro školy ve formě besed na téma domácího násilí se studenty a studentkami středních škol
- vzdělávací programy akreditované u MPSV určené pro odbornou veřejnost: Domácí násilí I (základy), Domácí násilí II, Sociální práce s osobou traumatizovanou v důsledku domácího násilí, Práce s dětmi ohroženými domácím násilím I (základy), Práce s dětmi ohroženými domácím násilím II (specifické techniky práce), Prevence syndromu vyhoření, Individuální plánování v sociálních službách
- benefiční akce, kdy jedenkrát za rok realizuje ACORUS pochod „Šlapeme násilí na paty“ a jedenkrát ročně se koná benefiční koncert
- medializace problematiky domácího násilí, jeho nepřijatelnosti ve společnosti a možností pomoci (vstupy v televizi a rádiích, články v novinách a časopisech, vystoupení na konferencích, realizace seminářů apod.)

Mužská část klientely není o nic méně zajímavá. Cituji jednoho klienta: „Já nejsem závislý, já jsem obětí chuti“. Přeji nám i vám hodně úspěchů při práci s oběťmi chuti ženského i mužského pohlaví.

ZKUŠENOSTI

Na ACORUS se obracejí převážně ženy, které zažívají násilí ze strany svých nejbližších. Za 17 let našeho působení v této oblasti musím konstatovat, že se některé aspekty domácího násilí změnily.

Jedná se o tyto zásadní jevy:

1. Brutalita útoků výrazně vzrostla a v některých případech dosahuje úrovně systematického mučení. Jedná se např. o používání paralyzérů, vytrhání zubů štípacími kleštěmi, propichování hřebíky na intimních partiích apod.
2. Dlouhodobost násilí, které provází mnoho obětí od samého narození do dospělosti. Tyto ženy (u mužů jsme tento fenomén neidentifikovali) jsou zasaženy vývojovými traumaty a často u nich dochází k poruchám osobnosti.
3. Vyšší informovanost veřejnosti o nepřijatelnosti domácího násilí a zvyšující se schopnost žen emancipovaně se násilí bránit.
4. Větší spektrum možností pomoci a rozvíjející se interdisciplinární spolupráce mezi jednotlivými pomáhajícími subjekty, jako jsou policie, intervenční centra, soudy, specifické sociální služby, služby pro oběti trestných činů, programy pro násilné osoby apod.

Z hlediska osobního vývoje lze klientelu ACORUSu rozdělit na dvě skupiny, a to ženy, které vyrůstaly:

1. ve funkčních emočně zdravých rodinách,
2. v patologickém prostředí, kde bylo násilí běžnou součástí jejich života od dětství až do dospělosti.

Za posledních 5 let v ACORUSu pozorujeme zvýšení počtu žen z druhé skupiny zejména ve službách azylových domů a krizová pomoc. Odborné sociální poradenství využívají spíše ženy z první popsané skupiny, které se oproti minulým letům již nestydí domácí násilí veřejně pojmenovat a požádat o pomoc.

Ženy z první skupiny zpravidla mívají sociální zázemí a z dětství si nesou pozitivní zdroje, na kterých mohou v životě stavět. Jsou většinou minimálně vyučené nebo mají středoškolské a vyšší vzdělání, jsou zvyklé pracovat, mít koničky a nosné sociální kontakty. Ze služeb ACORUSu využívají spíše ambulantní odborné poradenství ve formě právní pomoci, psychoterapie nebo sociálně-právní pomoci, méně často vyhledávají pobyt v azylovém domě. To je dáno tím, že disponují finančními prostředky na zajištění alespoň pronájmu, nebo využijí pomoc rodiny či přátel. Často svoji situaci začínají řešit dříve, protože násilí ve vztahu nepovažují za normální jev. Zároveň vykazují schopnost násilný vztah ukončit a efektivně a aktivně se proti němu bránit právní cestou. Výjimku někdy činí ženy věřící, které mnohdy přetrvávají ve vztahu desítky let, protože týrání považují za zkoušku, kterou jim bůh připravil.

U první skupiny žen záleží na výchově, kterou prošly. Pokud jednou z nejvyšších hodnot v rodině je „být hodná“, pak se tyto ženy naučí být hodnými holčičkami, aby je rodiče měli rádi. Hodnými holčičkami jsou pak i v dospělosti, přizpůsobují se, ustupují, potlačují své potřeby. Jsou hodné a ještě hodnější, aby dosáhly toho, že je bude mít násilný partner rád. Avšak s násilnou osobou nemohou nikdy vytvořit vyrovnaný plnohodnotný partnerský vztah.

Ženy z druhé skupiny, mající zkušenost s násilím od dětství, si nesou celoživotní hluboké následky vývojových traumat. Často jde o nechtěné děti, vyrůstající bez biologického otce, zato s různými strýci (partnery matky), v rodině dochází ke zneužívání alkoholu či jiných návykových látek, normou je, že někdo z rodiny je ve výkonu trestu odnětí svobody, fyzická i verbální agrese je běžnou součástí rodinného života. Dívky vyrůstající v těchto rodinách bývají tvrdě fyzicky trestány, zažívají dlouhodobou emocionální frustraci, ve velkém procentu bývají zneužity někým, kdo v rodině žije. Celoživotní týrání pak završí agresivní partner, a násilí v jejich životě tak pokračuje.

Tyto ženy v důsledku vývojových traumat selhávají v běžném životě, mají drasticky snížené sebevědomí a negativní sebehodnocení, které je generalizováno prakticky ve všech osobnostních strukturách. Realitu vnímají pokřiveně, normou se pro ně stává to, co zažívaly. Jejich schopnost samostatného rozhodování a konání je výrazně oslabena, např. za jeden den zvládnou pouze jednu činnost typu dojit na úřad. Přetrvávající pocit strachu u nich blokuje energii potřebnou k zásadní změně životní situace, propadají pocitům bezmoci a rezignace. Tuto pro ně bezvýchodnou situaci často řeší zneužíváním návykových látek, nejčastěji alkoholu nebo pervitinu, nadužíváním předepsané medikace, sebepoškozováním, zvýšenou promiskuitou.

U mnohých žen, které byly od dětství týrány, dochází k poruchám osobnosti. Setkáváme se s impulzivními nebo hraničními typy emočně nestabilní osobnosti, které jednají neočekávaně, bez ohledu na následky, jež jim jejich jednání přinese. Na jednu stranu se bojí odmítnutí a na druhou stranu mají tendence k nesnášenlivému chování a agresivnímu jednání, které k jejich odmítnutí vede. Jejich nálada často kolísá od euforie k depresivnímu prožívání,

mají sklon navazovat rizikové nestálé vztahy a svůj život odevzdat do rukou partnera. Často slyšíme: „Vybrala jsem si ho, protože jsem si myslela, že se o mě postará.“

Problém je, že tyto ženy mívají v brzkém věku děti, a ty pak zažívají stejný scénář, jako v dětství zažívaly jejich matky. Kolotoč násilí se tak roztáčí i v dalších generacích. ACORUS se snaží zpřetrhat transgenerační přenos násilných vzorců chování, avšak je to práce těžká, dlouhodobá, a ne vždy přináší výsledky.

Nastartování nového života bez násilí znamená pro ženy i jejich děti dlouhodobou intenzivní práci na zpracování traumat, změně vnitřního nastavení a nácviku nových způsobů jednání. Ukazuje se, že tato klientela potřebuje dlouhodobou silnou podporu, laskavé vymezení hranic a pravidelný režim dne, týdne, měsíce, roku. Pobyt v azylovém domě však trvá maximálně jeden rok, což nestačí k nastolení trvalé změny jejich života.

ZÁVĚR

Na závěr bych chtěla zdůraznit, že problematika domácího násilí se vyvíjí a dochází zde k řadě změn. Kromě změn týkajících se forem pomoci a změn legislativních pozorujeme rozdílnost dvou skupin obětí domácího násilí, které jsem ve svém příspěvku popsala.

U první skupiny vzrostla informovanost a schopnost se emancipovaně, účinně a včas bránit, zatímco druhá skupina obětí domácího násilí zažívá mnoho let brutální formy násilí a bez dlouhodobé, intenzivní, strukturované a přijímající pomoci není schopna se začlenit do běžné společnosti, aniž by vzápětí neselhala.

Přes tyto pesimistické prognózy však musím ráda konstatovat, že v naší praxi je několik klientek, které byly celoživotně mnoho let surově týrány a podařilo se jim začlenit do života a fungují bez výraznějších problémů. Zpravidla však zůstávají samy bez partnera, věnují se dětem, nalézají pro sebe nové zájmové činnosti, studují a vytvářejí si přátelské vazby. ACORUS pro ně zůstává místem, kde poprvé zažily přijetí a často ho nazývají novou rodinou, se kterou zůstávají v kontaktu i po odchodu z azylového domu.

Legislativa a institucionální formy pomoci by měly výše uvedenou rozdílnost v cílové skupině obětí domácího násilí a jejich specifických potřeb akcentovat a přizpůsobit jim nabídku pomoci.

Mgr. Zdena Zuzana Bednářová

*Ředitelka ACORUSu – centra pro osoby ohrožené domácím násilím
E-mail: zdena.bed@acorus.cz*

Kurz zvládání vzteku

Evžen Nový

V následujícím textu představíme metodu zvládání vzteku (Anger Management), kterou jsme začali úspěšně používat při práci s muži obtížně zvládajícími svůj vztek, kteří se následkem toho chovají násilně. Metodu jsme přejali od organizace Reform z Norska, kde je již delší dobu úspěšně používána. V zahraničí se pro tuto metodu používá anglický výraz „Anger Management“, my jsme v češtině zvolili pojmenování „Kurz zvládání vzteku“.

Naše organizace se jmenuje Liga otevřených mužů, z. s. (dále LOM). LOM se zaměřuje na zvyšování kvality života mužů. Jeho posláním je podporovat aktivní přístup mužů k osobnímu rozvoji a zdraví, k zodpovědnému partnerství a rodičovství, k profesní seberealizaci a ke společenské angažovanosti, zejména na poli rovných příležitostí žen a mužů. Nabízí mužům poradenství, kurzy a outdoorové akce. Kvalitní život mužů podporuje také pomocí expertních, mediálních i politických aktivit. LOM čerpá z přímé práce s muži, z vlastní expertní činnosti, z výzkumů a z příkladů dobré praxe v ČR i v zahraničí (více na www.ilom.cz a www.muziprotinasili.cz).

CÍLE A AKTIVITY

Kurz zvládání vzteku je určen pro muže, u kterých je násilné nebo útočné chování směrem k okolí nebo vůči sobě důsledkem nezvládnutého vzteku. Násilí má mnoho podob. Ačkoliv většinou násilím v obecné řeči míníme fyzický útok, rozeznáváme i další druhy násilí: psychické (ponižování, ovládnutí, kontrolující chování atd.), materiální (rozbíjení předmětů, propnutí dveří...), sexuální (znásilnění, vynucování sexu bez souhlasu...) a latentní (hrozba, manipulace prostřednictvím „hroživé“ atmosféry doma). Se všemi těmito druhy násilí v kurzu pracujeme. Vztek v tomto kontextu chápeme jako emoci, která vytváří velkou energii a může vést k násilnému jednání.

Hlavním cílem kurzu je změna chování účastníka. To prakticky znamená, že muž by měl po jeho ukončení lépe regulovat své tendence chovat se násilně ke svým blízkým či jiným osobám. Měl by umět svůj vztek a jeho důsledky zvládat. K tomu vede několik kroků. Je nutno porozumět vlastním nezdravým způsobům zvládání vzteku, naučit se poznat, přijmout a vyjádřit své pocity, změnit svůj postoj k násilnému jednání, zejména umět zpochybnit tzv.

„spravedlivý vztek“ („...k tomu, že jsem ji udeřil, mě dohnala ona tím, že mě pořád provokovala...“) a převzít plnou odpovědnost za své jednání.

K tomuto vede kombinace několika dílčích aktivit, kterými ve skupině s muži pracujeme:

1. Edukace (vzdělávání) – muž se dozví množství informací o vzteku, násilí a jeho podobách a důsledcích násilného jednání. Tyto vědomosti mu umožní sledovat a poznávat na sobě určité vzorce chování a prožívání, které předtím neznal, a tedy pozorovat nemohl.

2. Rozšíření uvědomění – zkoumání vlastních pocitů, rozbor konkrétních situací, sledování situací u ostatních a pravidelné „měření“ hladiny vzteku přinese vyšší citlivost vůči situacím, ve kterých se muž nachází, a schopnost rozeznávat jemnější odstíny svých emocí, zejména vzteku. Mnozí muži totiž při vstupu do skupiny rozeznají jen dva stavy: „klid“ a „velký vztek“. Když se naučí lépe rozumět signálům přicházejícího vzteku, mohou dříve a lépe reagovat na nebezpečí, že v hádce nebo jiné náročné sociální situaci jejich vztek nekontrolovatelně naroste a oni se budou chovat násilně.

3. Návuk dovedností a technik – pokud se muž naučí svůj vztek sledovat a rozeznávat jeho odstíny, může lépe v dané chvíli volit, jak se má zachovat, a nestane se pouze „pasivním“ účastníkem situace, který reaguje předem daným programem, který se pouze spustí. Násilné situace se totiž opakují až s překvapivou podobností. Techniky, které se účastník v kurzu naučí, může rovnou zapojovat do svého každodenního života a pak sdílet své zkušenosti ve skupině, a tak sledovat, jak účinně tyto techniky fungují. Příkladem takových technik jsou dva základní nástroje kurzu: „žebříček vzteku“ (škála, podle které účastník sleduje hladinu svého vzteku – používá se na každém sezení pro zhodnocení situací z uplynulé doby) a „time out“ (nástroj k přerušení situace, která hrozí eskalací vzteku do úrovně, která by vedla k násilnému jednání, „time out“ je pak jasně strukturovaný postup, jak s touto situací naložit).

4. Sdílení osobní zkušenosti – muži se ve skupině vzájemným sdílením situací učí identifikovat rizikové momenty ve svém chování a prožívání, které vedou k násilí, učí se poznat a vyjádřit srozumitelně své emoce a efektivně komunikovat své potřeby a postoje. To vede k větší transparentnosti směrem k jejich partnerkám a sociálnímu okolí. Od ostatních mužů ve skupině a lektorů dostávají zpětnou vazbu na způsob jejich jednání a řešení sociálních situací a také podporu v tom, aby jednali jinak, lépe. Zde se z hlediska vedení kurzu uplatňují „klasické“ metody a zásady skupinové práce. Muži mají možnost přinést si své příběhy, situace, vztahy a za pomoci lektorů a skupiny je v bezpečném prostředí prozkoumávat. Většinou se zabýváme partnerskými vztahy, výchovou dětí a vztahem k vlastním rodičům. Pravidelným, ale méně častým tématem je pracovní život účastníka. Ačkoliv v této části skupinové práce není dopředu dáno, že téma se má týkat pouze vzteku nebo násilí, obě témata se vynořují jakoby sama od sebe tak, jak se odhalují různé roviny příběhu. Tím má účastník možnost prozkoumávat různé oblasti svého života a jejich souvislost se svým vztekem. Zde se také ukazují souvislosti násilného chování s chováním a prožíváním partnerky, historií v rodině a ukazují se různé postoje účastníka i lidí z jeho sociálního okolí. To je velmi výhodné, protože s postoji nelze pracovat přímo a jsou vidět jen skrze příběh a jeho reflexi ve skupině, stejně tak jako stereotypy v jednání a myšlení.

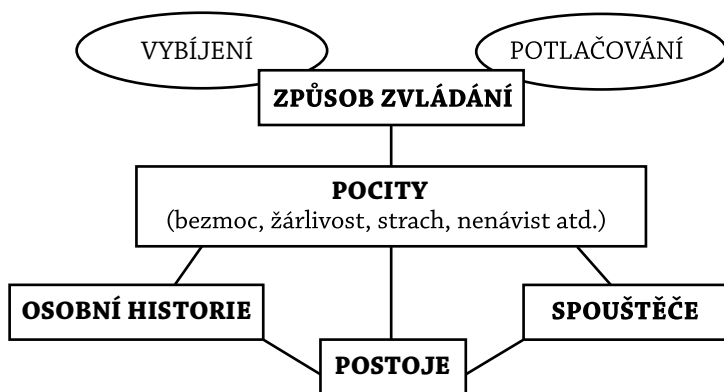
5. Podpora a ocenění – bez těchto dvou věcí se neobejde žádný růst a osobní rozvoj. Muži se na cestě za změnou svého nevyhovujícího chování mohou „opřít“ o podporu skupiny, mohou prozkoumávat své „relapsy“ v bezpečném prostředí mužů, kteří zápasí se

stejným problémem. Mohou být oceněni za svůj pokrok a být příkladem pro ostatní, kteří vidí, že investice do sebepoznávání přináší žádoucí změnu.

Kurz zvládání vzteku není ale jen sdílení a učení se technikám, je to myšlenkový a metodologický celek, který využívá poznatků z různých směrů psychologie, psychoterapie a pedagogiky. Má svou jasnou metodologii, která popisuje oblast, na kterou chce působit a v rámci které sleduje jasné, předem dané cíle.

Základním myšlenkovým modelem kurzu je tzv. model nezdravého zvládání vzteku. Tento model je výchozím bodem pro všechny aktivity kurzu a dá se říci, že v průběhu kurzu tento model s účastníky velice zevrubně prozkoumáváme.

MODEL NEZDRAVÉHO ZVLÁDÁNÍ VZTEKU



Za vztekem vždy stojí další emoce, které mu dodávají energii. To, jak zpracováváme naše emoce a jakým způsobem prožíváme, souvisí s naší osobní historií. Situačně však vztek a jiné pocity ovlivňuje tzv. spouštěč, neboli událost, která eskalaci vzteku spustí. Na různé podněty reagujeme každý jinak. To je opět ovlivněno naší osobní historií včetně postojů, které se v nás v průběhu našeho života formují. Postoje výrazně ovlivňují to, jakým způsobem budeme na vztek reagovat, protože určují, do jaké míry je pro nás násilí přípustné, či ne. Postoje souvisejí s přijímáním odpovědnosti za násilné chování. Důsledkem může být například bagatelizace násilí (škoda rány, která padne vedle) nebo vnímání násilného chování vůči jiné osobě jako „spravedlivého, oprávněného“. Se vztekem se pak vypořádáváme dvěma způsoby, které považujeme za nezdravé: potlačováním (uzavíráním se do sebe, otupěním alkoholem, popíráním problému...) nebo vybíjením (fyzické násilí, nadávky, rozbíjení věcí...). Potlačování vzteku však zpravidla končí jeho vybitím, tedy násilím. Muži účastníci se kurzu často svému vzteku nerozumí a seznámení se s modelem jim pomůže se ve svých pocitech a jednání lépe vyznat.

ÚČASTNÍCI

Základní podmínkou úspěšnosti kurzu je vybrat do něj vhodné účastníky. Účastníci kurzu musí být starší 18 let. Další základní podmínkou je dostatečná schopnost komunikace v českém jazyce a absolvování vstupního pohovoru. Při vstupním pohovoru vyhodnocujeme různá kritéria vhodnosti kurzu pro účastníka, jeho možnosti kurz absolvovat a porovnáваме vzájemná očekávání, abychom dosáhli co největší shody toho, co nabízíme, a toho, co si chce účastník z kurzu odnést. Vstupní pohovor má podobu osobního setkání s účastníkem. Rozhovor pomocí telefonu nebo Skype (pokud byl účastník časově či místně nedosažitelný) jsme vyhodnotili jako špatnou volbu a podmínku osobního setkání jsme si nadále stanovili jako standard vstupního rozhovoru. V rozhovoru nás nejvíce zajímá motivace účastníka – tedy proč do kurzu vstupuje a jaký má postoj k situaci svého násilného chování. Zde se pak ukazuje, zda je účastník schopen a ochoten přičíst odpovědnost za násilné chování sám sobě. Nutno ovšem zdůraznit, že se zde nejedná o vinu a trest! Schopnost přičítat si odpovědnost za své chování je nutnou podmínkou pro účast ve skupině. U různých účastníků je míra této schopnosti rozdílná, jsou zde přítomny různé obrany psychického charakteru včetně popírání odpovědnosti, nicméně s těmito fenomény je možno ve skupině pracovat. Nesmí však u účastníka tato schopnost zcela chybět, jako například u některých typů poruch osobnosti. Pro tyto muže by byla práce metodou zvládnání vzteku neúčinná a je nutno volit jiné způsoby práce s nimi.

Dalšími důležitými limity, pro které nemůžeme účastníka přijmout, jsou: akutní závislost na omamných látkách včetně alkoholu (je naprosto nezbytné, aby účastníci chodili na skupinu zcela střízliví) a časové omezení účastníka – nemožnost absolvovat všechna setkání (nebo převážnou většinu). Duševní onemocnění a medikace není a priori okolností, která by účastníkovi znemožňovala účast ve skupině, je však třeba zvážit schopnost účastníka snést zátěž spojenou s kurzem a fází nemoci (zda např. nemá akutní psychotickou epizodu). Vždy chceme, aby účastník informoval svého ošetřujícího psychiatra nebo jiného odborníka, ke kterému dochází, o účasti v kurzu. Docházení na individuální psychoterapii souběžně s kurzem podporujeme, souběh jiných skupinových aktivit je nutno zvážit a s účastníkem probrat. Poměrně často se také setkáváme s tím, že účastníci souběžně navštěvují párovou psychoterapii s partnerkou, nebo mají za sebou několik sezení v minulosti.

UPEVŇOVÁNÍ ZKUŠENOSTÍ

Kurz zvládnání vzteku je časově omezen, v současné době má patnáct tříhodinových setkání jednu za čtrnáct dní. Celý cyklus tedy trvá přibližně půl roku. Velmi dobře se zde daří zmapovat a působit na způsob zpracování vzteku, spouštěče, vnímání úrovní vzteku, nalézání alternativních forem jednání k násilnému chování a aplikaci jasných mechanismů na odklonění násilného chování od partnerky, dětí a sebe. Postojů účastníka a jeho osobní historie však máme možnost se dotknout pouze omezeně. Někteří účastníci mají velký zájem pokračovat v kurzu a více upevňovat nabyté zkušenosti v konkrétní každodenní zkušenosti za podpory lektorů, protože považují svůj problém se zvládnáním vzteku za velmi vážný. Někdy mají obavu, že při ukončení kurzu se problémy opět vrátí se stejnou intenzitou. Proto začínáme tento rok s návaznou skupinou, která je méně intenzivní co do frekvence setkávání. Jejím hlavním cílem je podpora udržení změny chování u účastníků a práce na tématech, kterým nebylo v základním kurzu možno věnovat pozornost.

STANDARDY PRÁCE S PACHATELI NÁSILÍ

Pro muže, kteří chtějí více zkoumat svou mužskou roli i mimo téma zvládnání vzteku, se nabízejí další kurzy LOMu, jako je Mužská cesta. Od začátku naší práce metodou zvládnání vzteku slaďujeme aktivity se standardy práce s pachateli násilí běžnými v zahraničí. LOM je členem Evropské sítě pro práci s násilnou osobou (European Network for the Work with Perpetrators of Domestic Violence, WWP-EN).

Naplnění některých částí standardů je však v podmínkách ČR velmi komplikované. Snažíme se postupně navázat spolupráci s organizacemi v ČR, které pracují s původci násilí i osobami domácím násilím ohroženými. LOM má i v budoucnosti v plánu systematicky pracovat s muži obtížně zvládajícími své násilné chování a tuto svou činnost dál rozvíjet. Cílem je vytvořit fungující systém skupinové práce s původci domácího násilí, individuálního poradenství a vzdělávání odborníků pracujících s násilnými osobami.

Mgr. Evžen Nový

*Psychoterapeut, supervizor, lektor vzdělávání dospělých; lektor Kurzu zvládnání vzteku
E-mail: evzen.novy@ilom.cz*

Role intervenčního centra při řešení případů domácího násilí aneb domácí násilí v širším kontextu

Barbora Holušová

Od 1. ledna 2007 působí ve všech krajích ČR pracoviště poskytující **krizovou pomoc osobám ohroženým domácím násilím** - intervenční centra (IC). V Praze tuto stále „mladou“ sociální službu zřídilo ve stejném roce Centrum sociálních služeb Praha, p. o. Tým pražského intervenčního centra (vedoucí, sociální pracovníce a pracovníci, interní právnička, psychologové) sídlí od října 2014 na Praze 3 v Chelčického ulici 39.

Intervenční centra, tedy i to pražské, poskytují přechodnou odbornou pomoc a nehmotnou podporu v konkrétních případech domácího násilí a zároveň koordinují interdisciplinární spolupráci mezi dalšími navazujícími službami na úrovni kraje, tj. na úrovni hl. města Prahy.

PRÁCE INTERVENČNÍCH CENTER

Služba intervenčního centra podle § 60a zákona o sociálních službách obsahuje tyto základní činnosti:

- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Služba je poskytována formou ambulantní, terénní a pobytovou (pouze zprostředkování). Blíže jsou základní činnosti IC specifikovány ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v IC upravuje § 25. V pražském IC se poskytují v rozsahu těchto úkonů:

- kontaktování ohrožené osoby v zákonné lhůtě 48 hodin poté, co se IC dozví o vykazání násilné osoby od Policie České republiky (Úřední záznam o vykazání násilné osoby ze společného obydlí),

- telefonické, osobní konzultace, emaily, dopisy, doprovody,
- rozbor situace ohrožené osoby: vyhodnocení z hlediska trestně právního, sociálně právního, psychologického, organizačního,
- zprostředkování odborného psychologického a právního poradenství,
- pomoc při definování individuálních cílů uživatele služby,
- poskytnutí sociálního a základního právního poradenství (související s oblastí domácího násilí) pro ohroženou osobu,
- pomoc se sepisováním právních podání souvisejících s tíživou situací uživatele služby (např. návrhy na předběžné opatření + prodloužení PO, návrh na rozvod, návrh na úpravu výchovy a výživy k nezl. dětem) a další právní poradenství (příprava na trestní řízení, sepsání tr. oznámení apod.),
- zprostředkování kontaktů na instituce a pomoc se základní orientací v situaci (krizová intervence),
- sestavení bezpečnostního plánu,
- zprostředkování dalších služeb (např. ubytování, lékař, advokát),
- doprovod do institucí v závažných případech, umožňuje-li to kapacita pracoviště (např. policie, soud, sociální odbor atd.),
- základní poradenství v případech Nebezpečného pronásledování (§354 TZ) neboli stalkingu.

Nadstavbou psychologické pomoci v Praze je socioterapeutická skupina, rukodělné a sebevzdělávací aktivity pro dlouhodobější uživatele služby IC.

PROGRAM VIOLA

V rámci pražského intervenčního centra funguje již několik let program VIOLA pro osoby mající problémy se zvládnutím agrese a konfliktů ve vztazích a mezi blízkými. Program nabízí psychologickou pomoc původcům domácího násilí, kteří dobrovolně přichází k terapeutovi se snahou o změnu svého negativního chování. Při práci s násilnými osobami vycházíme z několika zásad. Základem pro naši spolupráci je, aby byl klient motivovaný. Nemůžeme pomoci nikomu, kdo pomoc odmítá a nestojí o ni. Naše nejdůležitější zásada je, že **neodmítáme násilnou osobu, ale odmítáme násilí**. Proto k násilné osobě přistupujeme svým způsobem jako k jakémukoliv jinému klientovi. Neuplatňujeme moralizování nebo „dobré rady“, aby se klient nechoval násilně. To většinou klient sám ví, a navíc bychom jen zvyšovali pocit viny, který často má. Snažíme se mu pomoci více se vyznat v situaci, aby se lépe orientoval a rozuměl sám sobě. Cílem je postupně zmírnit či zcela odstranit násilné chování. Někdy je potřebné se svoji agresi a vztek naučit zvládat. Mnohdy je však agrese jen symptom a příznak, a problém leží někde jinde. Větší ovládnutí se a potlačování agrese a vzteku zde nic neřeší, a situaci může naopak zhoršit. Proto se v těchto případech zaměřujeme hlavně na hledání příčin agrese a násilí. Jejich objevení a zmírnění bývá nejefektivnějším řešením násilí. S násilnými osobami pracujeme individuálně nebo párově - s osobou násilnou a ohroženou dohromady (pokud tomu nebrání úřední zákaz kontaktu), anebo pracujeme s oběma klienty odděleně. Konkrétní průběh spolupráce závisí vždy na situaci a posouzení terapeuta.

SPOLUPRÁCE

V Praze je síť sociálních služeb hodně provázaná a uživatelé se do IC mohou dostat na základě kontaktu ze sociálních odborů, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, kurátorů či jiných spolupracujících organizací a institucí.

Role IC v Praze v rámci **interdisciplinární spolupráce**:

- spolupracuje s institucemi zainteresovanými do řešení problematiky domácího násilí, koordinuje jejich činnosti a spolupracuje při vzájemné informovanosti mezi jednotlivými intervenčními centry,
- vytváří a aktualizuje informační databáze o místech pomoci v daném regionu,
- vzdělává spolupracující odborníky a propaguje služby Intervenčního centra.

CÍLOVÁ SKUPINA IC

Služby IC mohou využít osoby ohrožené v případě, že policie vykazala násilnou osobu, tzn. že násilná osoba byla na základě rozhodnutí Policie ČR nucena opustit společné obydlí.

Jinou kategorií uživatelů služby IC jsou osoby ohrožené domácím násilím (ať ve vztazích partnerských či širší rodině), které svou situaci chtějí řešit a hledají pomoc, radu a informace (např. i bez předchozí intervence policie). Tito lidé se na pracovníky IC mohou obrátit telefonicky, emailem či se mohou přijít poradit osobně. **Služba je bezplatná a uživatel může vystupovat také anonymně.** Ve stále větší míře jsou domácím násilím ohroženy ženy, v posledních letech se ale jako oběti objevují i senioři a muži.

V případech vykazání spolupracují IC úzce s Policií České republiky. Ta je povinna doručit rozhodnutí, resp. úřední záznam o vykazání násilné osoby ze společného obydlí nejpozději do 24 hodin místně příslušnému intervenčnímu centru, v rámci hl. města Prahy je to pražské IC. Následně jsou pracovníci IC na základě tohoto rozhodnutí ze zákona povinni nejpozději do 48 hodin kontaktovat ohroženou osobu a nabídnout jí své služby. Osoba ohrožená se sama rozhoduje, zda nabídku pomoci ze strany IC přijme či nikoli, zde se jedná o první jmenovanou kategorii uživatelů IC. Pražské intervenční centrum zaznamenává ročně více než 4 000 kontaktů a intervencí nejen ze strany osob ohrožených, ale i ze strany pracovníků zainteresovaných institucí, v průměru spolupracujeme s více než 600 uživateli služby IC.

INSTITUT VYKÁZÁNÍ A SOUVISEJÍCÍ PŘEDPISY

Institut vykazání, který byl do českého právního řádu zaveden v r. 2007 (zákon č. 135/2006 Sb., o ochraně před domácím násilím), může Policie ČR využít za zákonných podmínek upravených s platností od 1. 1. 2009 v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, §§ 44 až 47: „Oprávnění vykazat z bytu nebo domu i z jeho bezprostředního okolí“. Jedná se o zásadní preventivní opatření, které má zamezit dalšímu násilí a umožnit osobě ohrožené zkonsolidovat síly a situaci dále řešit. Pražská policie využila tuto svou pravomoc od roku 2007 již ve více než 1 000 případech vykazání ze společného obydlí. Celorepublikové statistiky uvádějí od r. 2007 k letošnímu říjnu téměř 10 000 případů vykazání.

V době vykazání (10 dní) mají osoby ohrožené možnost podat návrh na **předběžné opatření k civilnímu soudu**. Tímto opatřením může soud rozhodnout o prodloužení **vykazání o dalších 30 dní**. V této lhůtě lze podat návrh na další předběžné opatření, které může prodloužit ochranu osoby ohrožené teritoriální i personální až na dobu dalších 6 měsíců. K prodloužení předběžného opatření je většinou nařízeno soudní jednání, kdy civilní soud rozhoduje na základě vyhodnocení aktuální situace, výpovědí účastníků řízení a dalších listinných důkazů. Ochranu formou předběžného opatření mohou požívat i děti, které v rodině zažívají domácí násilí, a to zákazem kontaktu s násilnou osobou. **Osoba, která se cítí ohrožena násilím ze strany druhé osoby, může podat návrh na předběžné opatření i bez předchozího vykazání.**

Možnosti ochrany osob ohrožených jsou stanoveny nejen v zákoně o policii, zákoně o soc. službách, ale také v občanském zákoníku (část rodinné právo) a zákoně o zvláštních řízeních soudních atd. Dalšími souvisejícími zákony jsou např. přestupkový zákon, trestní zákoník, trestní řád či poměrně nový zákon o obětech trestných činů.

Pokud se jedná o závažné násilné chování, lze situaci řešit také podáním trestního oznámení. Případy partnerského násilí mohou často vyústit v závažné trestné činy, které český trestní zákoník zná v podobě ublížení na zdraví, těžké újmy, vydírání, týrání osoby žijící ve společném bydlí či sexuální delikty včetně znásilnění a nebezpečného pronásledování. V mírnější formě lze domácí násilí postihnout jako přestupek proti občanskému soužití.

VÝZKUMY A STUDIE K TÉMATU DOMÁČÍHO NÁSILÍ

Agentura pro základní práva (dále jako „FRA“) v roce 2013 provedla dosud největší komparativní studii výskytu domácího násilí v rámci zemí EU. Studie s názvem Násilí na ženách: průzkum napříč EU, byla realizována na vzorku alespoň 1 400 žen v každé zemi EU pomocí standardizované metodologie. Studie mj. ukázala, že v České republice zažilo fyzické nebo sexuální násilí 32 % žen (průměr EU činí 33 %). Dle tohoto výzkumu zažilo v České republice nebezpečné pronásledování během svého života 9 % žen (průměr EU činí 18 %), sexuální neuzívání 12 % žen (průměr EU je 12 %) a znásilnění 5 % žen (průměr EU je 5 %).¹

Na obdobnou výši výskytu těchto forem násilí poukazují i české výzkumy – dle výzkumu Akademie věd zažilo některou formu násilí ze strany partnera přibližně 38 % žen.² Dle výzkumu nestátní neziskové organizace profEM zažilo fyzické nebo sexuální násilí ze strany svého partnera 40 % žen.³ Zajímavá zjištění o dalších formách genderově podmíněného násilí přinesl výzkum výskytu sexuálního násilí v českém vysokoškolském prostředí, který poukázal na skutečnost, že téměř 75 % studentek a studentů zažilo projevy chování, které odpovídají definici sexuálního násilí.

1 Blíže viz FRA: Violence Against Women: an EU-wide Survey. 2014. Dostupné na: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

2 Akademie věd ČR. Mezinárodní výzkum násilí na ženách, 2003. Dostupné na: http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/200_04-2%20opr%20zformatovany%20text%204%20pro%20tisk.pdf

3 Blíže viz K. Kunc, a kol.: Ekonomické dopady domácího násilí v ČR. 2012. Dostupné na: http://www.profem.cz/shared/clanky/103/profem-studie2b-web_1.pdf

Zajímavá zjištění výskytu domácího násilí ve vztazích dospívajících osob přinesl nedávný výzkum organizace proFem, dle kterého se 59 % mladistvých setkala s násilným chováním, a to nejčastěji v prostředí školy (46 %), v partnerském vztahu (32 %) a rodiny (32 %). Výzkum také ukázal, že naprostá většina z mladistvých (77 %), kteří se s násilným chováním setkali, na něj nikoho neupozornila.⁴

V oblasti výzkumu domácího násilí na mužích se odborná literatura shoduje, že také muži jsou osobami ohroženými domácím násilím, a to ať již ze strany mužů či žen.⁵ U závažných forem domácího násilí, jako jsou hrubé formy fyzického a sexuálního násilí či nebezpečného pronásledování, můžeme identifikovat jednoznačnou genderovou asymetrii (ženy tvoří až 97 % obětí). Genderovou asymetrii lze také identifikovat v případech sexuálního násilí a rovněž platí, že většinu osob zavražděných partnerem tvoří ženy.⁶ Přestože výskyt domácího násilí na mužích je méně častý, je charakterizován některými okolnostmi, kvůli nimž je prevence domácího násilí na mužích a pomoci osobám jím ohroženým složitější. Jedná se zejména o skutečnost, že domácí násilí na mužích je méně viditelné, protože při něm větší dochází k méně závažným fyzickým následkům. Roli také hraje to, že muži více než ženy popírají svoji roli osoby ohrožené domácím násilím, kde hrají důležitou roli genderové stereotypy.⁷

DOPADY DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA CELOPOLEČENSKÉ ÚROVNI

Je evidentní, že domácí násilí s sebou nese závažné negativní dopady na individuální i celospolečenské úrovni. Výzkumy poukazují na významné negativní ekonomické dopady, včetně dopadů na trh práce.

Dle studie z roku 2006 přichází Švédsko každoročně o přibližně 100 mil. USD (tedy více než 2 mld. Kč) v důsledku snížení produktivity práce způsobené domácím násilím.⁸ Ještě závažnější negativní ekonomické dopady odhadují španělská⁹ a francouzská¹⁰ studie z roku 2010, které ztrátu v důsledku negativních dopadů domácího násilí na trh práce odhadují na 990 mil. USD (tedy téměř 20 mld. Kč), resp. 1 500 mil. USD (přes 30 mld. Kč).

V České republice byla sonda výzkumu ekonomických dopadů domácího násilí provedena v roce 2012 nestátní neziskovou organizací proFEM. Studie této organizace ukázala, že náklady na řešení domácího násilí stojí státní rozpočet České republiky každý rok více než 1,3 mld. Kč, přičemž jde spíše o konzervativní odhad, neboť do výpočtu nebyly zahrnuty

4 Blíže viz H. Maříková, M. Špačková: Násilí ve vztazích očima teenagerů/-ek. 2014

5 Blíže viz Fakulta sociálních studií: Muži a domácí násilí, sborník z konference. 2011. Dostupné na: <http://www.nasilinamuzich.cz/wp-content/uploads/muzi.pdf>

6 Blíže viz Čírtková, L.: Muži jako oběti domácího násilí. Právo a rodina, č. 7/2010 či Stockl H., Devrines K., Rotstein A., Abrahams N., Campbell J., Watts Ch., Moreno C.G. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. Lancet 20th of June 2013

7 Blíže viz ibid.

8 Blíže viz Envall, E., Eriksson, A.: Costs of violence against women. 2006. Dostupné na: http://www.genderbudgets.org/index.php?option=com_joomdoc&task=document.download&path=resources/by-theme-issue/sectoral-application-of-grb/costs-of-violence-against-women&Itemid=822

9 Blíže viz Villagomez, E.: The Economic and Social Costs of Domestic Violence Against Women in Andalusia. 2010. Dostupné na: <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.30/2010/8.e.pdf>

10 Blíže viz Nectoux, M.: An Economic Evaluation of Intimate Partner Violence in France. 2010

nepřímé náklady související s domácím násilím. Negativní ekonomické dopady byly zkoumány v těchto oblastech: činnost policie, státních zastupitelství, soudů, přestupkové řízení, sociální služby, podpora v nezaměstnanosti, zdravotnictví, invalidní důchody a nemocenské pojištění.¹¹

Výsledky zahraničních výzkumů také ukazují na závažné zdravotní dopady domácího násilí, a to na všechny typy osob ohrožených těmito formami násilí (včetně dětí vyrůstajících v rodinách s výskytem domácího násilí).¹² Výzkumy dokládají souvislost mezi zkušeností s domácím násilím v dětství a rizikem rozvoje psychických poruch a somatických onemocnění v dospělosti. Americká studie na vzorku 17 000 osob například dokazuje souvislost mezi svědectvím násilí v dětství a vyšším rizikem rozvoje kardiovaskulárních chorob v dospělosti. Z již zmíněné studie FRA dále vyplývá, že 42 % žen, které byly ohroženy domácím násilím, uvedlo, že násilí ze strany partnera byly vystaveny i během těhotenství. Tato studie také potvrzuje, že pokud byla žena vystavena sexuálnímu násilí v dětství, roste riziko, že tomuto násilí bude vystavena také v dospělosti. Negativní dopady domácího násilí se výrazným způsobem projevují v oblasti zdravotnictví, a to jak na individuální úrovni (zvýšením zdravotních rizik), tak na celospolečenské úrovni (zvýšením nákladů v oblasti zdravotnictví). Z tohoto důvodu mezinárodní doporučení směřují mj. k posílení role zdravotnického personálu při prevenci a řešení případů domácího násilí.¹³

RODINA – DĚTI V RODINĚ S VÝSKYTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Děti mohou být přímými či nepřímými oběťmi domácího násilí. Dítě je **přímou obětí**, jestliže je proti němu ze strany násilného rodiče, popř. blízké osoby směřováno fyzické, psychické nebo sexuální násilí. Dále se jedná o dítě, na kterém byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost či mravní vývoj, nebo je podezření ze spáchání takového trestného činu. Nepřímou obětí je dítě v případě, že je přítomno domácímu násilí, k němuž dochází mezi rodiči, mezi osobami odpovědnými za jeho výchovu nebo mezi dalšími osobami v domácnosti obývané dítětem. **Příznivý citový, rozumový a mravní vývoj dítěte je ohrožen vždy, pokud vyrůstá v domácnosti, v níž dochází k domácímu násilí mezi jinými osobami, i když není dítě očitým svědkem domácího násilí.**

11 Blíže viz K. Kunc, a kol.: Ekonomické dopady domácího násilí v ČR. 2012. Dostupné na: http://www.profem.cz/shared/clanky/103/profem-studie2b-web_1.pdf

12 Blíže viz např. Perry, B.D. The neurodevelopmental impact of violence in childhood. In Textbook of Child and Adolescent Forensic Psychiatry, (Eds., D. Schetky and E.P. Benedek) American Psychiatric Press, Inc., Washington, D.C. 2002.

Bogat, G. A., et al. (2006) Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner Violence. Child Abuse & Neglect.

Evans, S. E., Davies, C. & DiLillo, D. (2008) Exposure to domestic Violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes, Aggression and Violent Behavior.

Gilbert, R. Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Jansson, S. (2009) : Burden and Consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet.

Kirkengen, A.L. (2001). Inscribed bodies. Health impact of childhood sexual abuse. Kluwer Academic Publishers.

Shonkoff et al. (2012) – The lifelong effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress, Pediatrics, 129.

13 Blíže viz FRA: Violence Against Women: an EU-wide Survey. 2014. Dostupné na: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf.

DŮSLEDKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ U DĚTÍ

- Děti jsou bezbranné vůči násilí rodičů, ale cítí se (spolu)zodpovědné za to, co se u nich doma děje.
- Mohou se snažit ochraňovat rodiče v pozici ohrožené osoby a mohou být při tom samy napadeny nebo dokonce zraněny.
- Jako svědkové domácího násilí jsou vždy oběťmi psychického násilí: žijí v permanentním stresu, atmosféře ohrožení, nepředvídatelnosti dalšího vývoje situace, zažívají bezmocnost, pocit osamělosti kvůli závazku mlčet o tom, co se doma děje.
- Mají poruchy chování, problémy ve škole, psychosomatické symptomy, psychické poruchy, poruchy spánku, sníženou sebeúctu. Trpí neklidem, pocity strachu, chovají se agresivně a mohou mít také sebevražedné úvahy.

Děti vnímají situaci domácího násilí velmi intenzivně a jejich vztah k rodičům může být tímto jevem výrazně předurčený. Mohou být k násilnému rodiči někdy loajální, jindy s ním odmítají jakýkoli kontakt a vstupují do koalice s rodičem v pozici osoby ohrožené domácím násilím. V řadě případů nelze negativní vazbu mezi dítětem a rodičem hodnotit jako narušení vzájemných vztahů, někdy i trvale. Negativní dopady domácího násilí se projevují zejména v přenesených vzorcích chování, kdy **děti převzímou problematické zvržené chování dospělých a naučí se považovat násilí za přijatelný způsob jednání**. Hrozí vážné riziko, že se identifikují s rolí agresora, popřípadě oběti a jako dospělí mohou symbolicky převzít štafetu domácího násilí a stát se násilníky, nebo oběťmi domácího násilí. Děti, ať již jako přímé, či nepřímé oběti domácího násilí, vykazují stejné symptomy jako děti se syndromem týraného a zneužívaného dítěte.

V případě rodin, kde došlo k rozvoji domácího násilí, je třeba zájem dítěte posuzovat mnohem precizněji než v případě „zdravých rodin“ a mnohem více porozumět potřebám dítěte. V rodinách s výskytem domácího násilí lze podmínky pro výchovu zajistit jen minimálně. Je zde riziko, že násilný rodič bude diktovat podmínky ze své dominantní pozice a druhý rodič nebude mít možnost prosadit oprávněné potřeby dítěte a jejich naplňování. Stejně tak je obtížné spoolehnot se na to, že násilný rodič nebude dítětem manipulovat, nebude ho ovlivňovat proti druhému rodiči. Pro některé dítě je řešením, aby byl kontakt s agresivním rodičem přerušen, aby nebylo do takového kontaktu nuceno, aby byly jeho prožitky a postoje respektovány; jiné dítě by ztrátu rodiče neslo bolestně a navzdory okolnostem od rodiče získává důležité city a podněty. Takový posudek by měl vypracovávat odborník, který je s dítětem a rodinou v kontaktu a má možnost reagovat i na změny v potřebách a postojích dítěte.

Pokud dochází k rozpadu rodiny, je žádoucí o tom dítě informovat, a to přiměřeně jeho věku, pravdivě a bez emočních výlevů. Je vhodné nebát se jasně označit patologické chování, pojmenovat příčinu. Kromě jiného je sdělením směrem k dítěti – toto jsou okolnosti, před kterými tě budu chránit, které ti ubližují, kterým nesmíš být vystavováno.

DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH

Starý člověk si obtížně zvyká na jakékoliv změny dotýkající se jeho osoby. Výjimkou nejsou ani sebemenší neshody v rodině, kde žijí jeho nejbližší. Ve vyšším věku roste riziko

vzniku různých onemocnění. Demence, poruchy osobnosti a chování, poruchy nálad (převažuje deprese), fobické úzkostné poruchy, jako je strach z opuštění domova nebo strach z lidí, mívají za následek izolaci od okolního světa aj.

Jak bylo uvedeno, senioři se špatně adaptují na změny v rodině. Zatěžuje je odchod blízkého člověka z rodiny, úmrtí v rodině, jiné zátěžové situace zasahující rodinu a domácnost, rozpad rodiny způsobený rozvedem. Vše se samozřejmě odvíjí od vzájemných vztahů členů rodiny. A právě neshody a narušení těchto vztahů bývají nejčastější příčinou konfliktů. Mezigenerační problémy mají také nemalý podíl na zhoršení situace. Zejména jde o vztahy mezi prarodiči a vnoučaty. Vnoučata často neberou své babičky a dědy za své blízké, ale spíše naopak, mají s nimi nepříliš vřelé citové vztahy. V některých případech se zase vnoučata chovají mnohem slušněji ke svým prarodičům než jejich vlastní děti. Závažná situace nastává tehdy, když rodina přestane plnit svou podpůrnou funkci vůči starému člověku. V horším případě je tomu v situaci, kdy senior přestane být soběstačný nebo se stane závislým. Rodina ho začne vnímat jako člověka, který ji zatěžuje. Je mu přisouzena role starce obtěžujícího okolí.

Vycházíme z předpokladu, že domácí násilí na těchto skupinách obyvatel je v tuto chvíli nejméně postižitelné a uchopitelné. Jde o případy, kdy se agresor snaží ovládnout oběť a často jedná z pozice moci. Máme před sebou problém, který je více než alarmující. Domácí násilí se rozmáhá rychlostí blesku. Situace se ve velké míře týká také péče v institucionálních zařízeních. Na druhou stranu existují překážky znemožňující přiblížit se k obětem a poskytnout jim tak náležitou podporu a pomoc. Oběti mají tendenci nenahlásit svůj problém včas příslušné organizaci. To je naprosto pochopitelné. Převládá strach z potrestání, stud, pocit bezradnosti či izolace, ale roli hraje i zdánlivě neuvěřitelný fakt, že u oběti převažuje obava ze ztráty být agresivně se chovající, ale blízké osoby, ke které má oběť i přes páchané násilí zcela jistě citový vztah a o jejíž přízeň nechce přijít. Existují případy, kdy oběť dokonce zapírá a snaží se zakrývat skutečnost, která nebývá příliš přívětivá. Pocity zahanbení „jak jsem si vlastně ty děti vychoval, když se mohou chovat agresivně vůči vlastnímu rodiči“, jsou projevem naprostého životního selhání. Přítomen je kromě faktoru emocionálního také pocit ekonomické závislosti na druhých. To vše jsou důvody k mlčenlivosti, zatajování příznaků a následků ubližování.

Druhým důvodem je to, že obzvláště u seniorské populace se odborní pracovníci neradi ptají na věci zcela soukromého až intimního rázu. Zde převládá názor, že dospělý člověk zná obranné mechanismy, které umí použít tak, aby k nežádoucím jevům nedocházelo. Také nelze vždy jednoznačně rozpoznat projevy domácího násilí, vždyť např. pády a následná poranění nejsou ve stáří ničím výjimečným.

NÁSILÍ NA SENIORECH

- Jedná se o donucovací chování užívané jednou osobou k ovládnutí jiné nebo jiných osob, donucování probíhá jakýmkoliv způsobem.
- Může mít rozmanité podoby: hrubé nadávky, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, omezování svobody, ekonomické vydírání, vyhrožování a přímé fyzické ubližování.
- Hlavním rysem takového chování je jeho dlouhodobost, opakovanost a téměř neustálá každodenní přítomnost, stejně jako to, že násilná osoba je často v blízkém vztahu.

- U seniorů nelze hovořit pouze o problému „domácího“ násilí. POZOR - existuje i tzv. „ústavní“ násilí = institucionalizované násilí odehrávající se např. v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných a domovech důchodců.

PROJEVY DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA SENIORECH

Psychické a citové týrání

Ponižování, nadávání, vydírání, zdůrazňování nepotřebnosti seniora a zbytečnosti jeho existence, omezování běžných aktivit a sociálních kontaktů - např. návštěva přátel, příbuzných, kontakt s vnoučaty atd.

Tělesné týrání

Vědomé způsobování fyzické bolesti, zraňování nebo fyzické omezování, odpírání jídla, vystavování chladu, nepřiměřené používání prostředků k omezení pohybu (připoutání), nepřiměřené tlumení psychofarmaky.

Ekonomické zneužívání

Nucené nebo nevýhodné převody majetku na jinou osobu, odebrání důchodu, nátlak na změnu závěti proti vůli seniora, následné lhaní, zavražďování, pakliže jim jsou odebrány předměty, které mají pro ně hlubokou psychologickou hodnotu, jsou kusem jejich vlastní historie, jde nejen o okrádání ve smyslu trestního práva, ale i o hyenismus ve smyslu lidskosti, ale i o psychické týrání.

Sexuální zneužívání

Ze strany partnera i jiných členů rodiny, jiných klientů ústavní péče, zvláště tam, kde jsou ženy i muži dohromady, ošetřovatelů apod.

Zanedbávání

Pečující osoba zanedbává povinnost opatřit svému svěřenci dostatek jídla, hygienickou péči, lékařskou péči a neposkytuje mu přiměřenou pomoc.

Nerespektování soukromí

Velmi často se vyskytuje v institucionálních zařízeních, kde si senioři stěžují zejména na vstupování bez zaklepání, nedostatek soukromí, bezdůvodné a seniorem nedovolené prohlížení osobních věcí, podávání osobních informací o seniorovi třetím osobám a v neposlední řadě familiární oslovení a oslovení přezdívkami.

MUŽI A DOMÁCÍ NÁSILÍ

Jedná se o jednání, které zahrnuje manipulaci, kontrolu, nátlak, vydírání, ponižování. Násilí páchané na mužích může být specifické právě tím, že na jedné straně není patrná tak výrazná převaha síly na straně pachatele, na druhé straně může být přítomen silný potenciál manipulace nebo moci spíše symbolické povahy.

Muži jako oběti domácího násilí zažívají obtížnou situaci ve dvojím smyslu (efekt dvojitých zavřených dveří). Jednak se na ně vztahují mýty, které se vážou na domácí násilí na ženách, a zároveň tu působí předsudky, které souvisí s genderovými stereotypy. Obojí pak znesnadňuje mužům vyhledat odbornou pomoc nebo se svěřit rodině či blízkým přátelům.

Nejčastější důvody, proč muži jako oběti neoznamují domácí násilí, lze shrnout takto:

- Muži se nedefinují jako oběť.
- Muži nehodnotí chování partnerky jako trestný čin (oficiálně nežádoucí chování).
- Muži zažívají stud, neboť vnímají svůj problém jako „okrajový fenomén“.
- Muži váhají kontaktovat policii, protože se obávají, že jim neuvěří, a nakonec budou stíháni oni.
- Muži mají strach ze zveřejnění, které by mohlo způsobit jejich stigmatizaci v očích veřejnosti a okolí (fenomén druhých či dvojitých zavřených dveří).

PŘÍKLAD Z PRAXE

Muž, 43 let, přichází do Intervenčního centra, aby se poradil. Na první pohled jeví známky fyzického napadení. Je několik let ženatý a potřebuje se svěřit. Nevadí mu, že pracovnice, která vede konzultaci, je žena. Má velkou touhu někomu své trápení svěřit. Muže napadá jeho manželka psychicky i fyzicky. Drobné modřinky, které má na těle, způsobil jehlový podpatek manželčiny boty. Důvodem je dle slov muže jeho neschopnost a lenost. Manželka mu vyčítá, že ona je ta, co živí rodinu a nosí domů víc peněz, ona je ta, která má dva vysokoškolské tituly. Její manžel má „pouze“ jeden titul. Dle slov manželky jako chlap a živitel rodiny selhal. Manželku i přesto nechce opustit. Miluje ji. Muž byl ochoten podstoupit s manželkou párovou terapii a dodělat si další vysokoškolský titul, aby o ženu nepřišel. Konzultace v Intervenčním centru mu posloužila jako prostředek pro ventilaci a předání kontaktu na odborníky v oblasti párových terapií.

ŽENY – NEJČASTĚJŠÍ OBĚTI DOMÁCÍHO NÁSILÍ: NEMÍT OBAVY SE SVĚŘIT A VYHLEDAT POMOC

Nejčastějším terčem domácího násilí jsou ženy. Je proto pochopitelné, že zájem odborníků na tuto problematiku se vždy upínal hlavně k nim. Domácí násilí se nejčastěji děje mezi mužem a ženou v partnerských vztazích.

Situace žen-obětí domácího násilí byla v minulosti téměř neřešitelná. Setkávaly se s nepochopením, nedůvěrou a bagatelizací u policie, lékaře, na úřadech, u soudu a také u příbuzných

a přátel. Bylo to způsobeno hluboce zakořeněnými mýty o domácím násilí a nedostatkem informací o dané problematice, především neznalostí o chování a prožívání žen jako osob ohrožených domácím násilím a o tom, jak problém domácího násilí řešit. Rozhodnutí ženy, ať už je jakékoli, musí pracovníci v pomáhajících profesích respektovat, a to i tehdy, pokud se žena rozhodne situaci zásadně neřešit a setrvat v bludném kruhu domácího násilí i nadále. Případy domácího násilí nemají nikdy okamžité, jednoduché a jednoznačné řešení. Rozhodnutí definitivně odejít z násilného vztahu může trvat dlouho a žena může učinit i několik pokusů. Je třeba pochopit, že to není jednoduché – žena odchodem od partnera neztrácí jen vztah, který je sice násilný, nicméně nějaký je, ztrácí toho mnohem víc – a právě tyto navazující ztráty jsou pro ostatní méně srozumitelné. Vzhledem k tomu, že partneri společně budovali a vybudovali domov, znamená to ztrátu domova a to nejen pro ni, ale také pro děti. Kromě toho vstupují do hry takové věci, jako jsou společné majetko-právní a jiné závazky, společné přátelské vztahy, propojenost v zaměstnání a představa, že odchodem od násilného partnera stejně nic nekončí, bude jenom hůř. Některé ženy se bojí samoty a osamělosti. Nedokáží si představit, jak budou žít bez muže, a mají strach, že si už žádný jiný blízký vztah nikdy nevytvoří, že si už nenajdou jiného partnera ani nové přátele. Možná by se cítily trapně, kdyby odešly a musely příbuzným a přátelům, kteří neměli ani tušení, že jsou oběťmi domácího násilí, vysvětlovat důvody svého odchodu. Byli by šokováni, kdyby to zjistili, třeba by jim ani nevěřili. Protože ženy jako oběti domácího násilí obviňují z dané situace především samy sebe.

Nejtěžší na celé situaci ženy-oběti domácího násilí je udělat ten první krok.

Přátelé, rodina nebo kolegové z práce jsou většinou ti, kterým se oběť svěří jako první. Některé ženy se obrátí na poradnu pro osoby ohrožené domácím násilím a tam pak o své situaci otevřeně povypráví. Některé ženy jsou sice rády, že si jejich situace někdo všiml, je pro ně velmi podstatné zjistit, že si o ni a její bezpečnost někdo dělá obavy, ale přesto reagují na každý pokus o navázání rozhovoru velice odtažitě, někdy až agresivně. V nitru této ženy se okamžitě potě, co jí oslovíme, začnou bít dvě myšlenky, se kterými si v prvním momentě neví rady – **stud a strach**. Stud za to, jak žije, že dopustí, aby se s ní takto zacházelo a strach z toho, že se nakonec vše obrátí proti ní. Touha po pochopení, pomoci a klidu – obrovská potřeba se někomu svěřit. Žena v prvním momentě není schopna reagovat a alespoň trochu se nám otevřít. Důvodem je, že ta dlouhá doba zneužívání a ponižování nabourala její sebevědomí do té míry, že není schopna se s námi bavit na stejné úrovni a bojí se cokoli říct. Má-li žena někoho, kdo stojí při ní a o kom ví, že se na něj může za každých okolností obrátit, jí velice pomáhá, stabilizuje jí to a dodává potřebnou odvahu jednat.

10 MÝTŮ O DOMÁCÍM NÁSILÍ

Domácí násilí se vyskytuje pouze v sociálně slabších vrstvách.

Pravda: Domácí násilí se týká všech lidí bez ohledu na jejich sociální postavení, vzdělání, rasu a náboženství. Násilné osoby, které disponují finančními prostředky a vzděláním, páchají domácí násilí promyšleně a více zákeřně. Oběť může žít v tzv. „zlaté kleci“.

Příčinou domácího násilí je alkoholismus partnera.

Pravda: Alkoholismus není příčina a ani omluva domácího násilí. Odborníci v oblasti domácího násilí považují jakoukoli formu závislosti jako „opěrnou berlu“. Jedná se o možnost násilné osoby mít se na co vymluvit a ospravedlnit tak své chování.

Situace nemůže být tak vážná, jinak by násilnou osobu její partner opustil.

Pravda: Násilné osoby svým partnerům vyhrožují, že v případě odchodu ublíží jejich dětem nebo jim. Zůstávají tedy ze strachu, ale nikdy ne proto, že by s násilnou osobou souhlasili.

Domácí násilí je chybou ohrožené osoby, vinu nelze svalovat pouze na stranu osoby násilné.

Pravda: Provokace, ať už skutečná, či smyšlená, opakované násilí neomlouvá. Za násilné chování je odpovědná zejména násilná osoba.

Ohroženou osobu i násilnou osobu lze na první pohled rozeznat.

Pravda: Násilí je velmi dobře ukryto za zdmi domova. Násilná osoba se často svému okolí jeví jako osoba sympatická. Ohrožená osoba se za svoji situaci stydí, proto se s ní většinou odmítá komunikovat. Násilné osoby jsou pachateli „dvojí tváře“, to jak se chovají doma nekoresponduje s jejich chováním v práci nebo na veřejnosti. Výjimku tvoří tzv. „genera-listé“, kteří páchají násilí jak doma, tak na veřejnosti i vůči cizím osobám.

Domácí násilí je okrajová záležitost, která se vyskytuje jen zřídka.

Pravda: Jedná se o velmi častý negativní jev. Statistiky uvádějí, že domácí násilí zažilo 38 % žen.

Rodinná terapie může problémy vyřešit.

Pravda: Terapie může vyřešit partnerské problémy. Násilí však znamená problém vycházející ze strany agresora a ke změně může dojít pouze tehdy, když násilná osoba převzme za své chování plnou odpovědnost.

Domácí násilí je soukromá záležitost.

Pravda: Domácí násilí je kriminální čin, nikoliv soukromá záležitost, a musí být postihováno. Ve společnosti se však stále setkáváme s názorem, že co se děje za zavřenými dveřmi, je věcí týkající se aktérů domácího násilí.

Domácí násilí jsou spíše hádky, tzv. „italské manželství“.

Pravda: Je nutné odlišit hádku – kdy stojí proti sobě dva jedinci ve stejné pozici, a domácí násilí – kde na jedné straně stojí vystrašená ohrožená osoba a proti ní osoba násilná. Ze strany násilné osoby se jedná o mocenskou převahu, kdy osobu ohroženou nikdy nepřijme jako rovnocenného partnera.

Osoby ohrožené domácím násilím mají toto násilí ve vztahu rády.

Pravda: Jedná se o druhý nejčastější mýtus. Pravdou ale je, že nikdo netouží po soužití, které je stále provázeno bitím, ponižováním a psychickým terorem. U žen jako obětí domácího násilí je tento mýtus spojen s porno průmyslem, který ukazuje, že ženy mají násilí ve vztahu rády.

JAK POZNAT RIZIKOVÉHO PARTNERA

Na počátku vztahu je rizikové chování, ze kterého by se v budoucnu mohlo vyvinout násilí, těžké rozpoznat. Ženy, které se s násilím v partnerském vztahu setkaly, uvádějí některé znaky, které signalizují určité riziko budoucího rozvoje domácího násilí.

Zároveň potvrzují, že na začátku vztahu je většina žen zamilovaných, proto nevidí nebo nechce vidět zcela zjevné signály, které ukazují na sklony k mocenskému a násilnému chování partnera. Tomu, co se děje, co vidí a slyší, nevěří, snaží se nepříjemné věci vytěsnit, doufají, že velká láska vše překlene. Bohužel se často stává, že negativní projevy chování partnera, které jim na počátku vztahu vadí, se v průběhu let spíše vystupňují.

Na počátku rizikového vztahu se objevují varovné signály, které se nemusí ve vztahu vyskytovat všechny, avšak přesto ukazují na možná nebezpečí. Mezi tyto signály patří:

- Nadměrná naléhavost: partner ženu poměrně brzy nutí, aby se s ním zasnoubila, měla svatbu, děti apod. Jakoby si ji chtěl pojistit. Jiný typ naléhání je, když brzy po seznámení muž naléhá, aby s ním žena chodila, ikdyž ho jednoznačně odmítá. On se však nedá odradit a soustavně a vytrvale činí nátlak, až to žena vzdá, podlehne a začne s ním chodit jen proto, že byl vytrvalý a že zrovna nikoho jiného neměla.
- Velká dominance ve vztahu: partner rozhoduje o věcech, které se týkají obou. Rozhoduje např. kam půjdou, co si koupí, koho pozvou na návštěvu apod. Partner pod rouškou „že to myslí dobře“ rozhoduje i o soukromých věcech týkajících se ženy, např. s kým se má stýkat, jaké koníčky by měla mít, jak se má oblékat, co se pro ni hodí a co ne, co si má koupit apod.
- Vnímání žen jako méněhodnotných bytostí nebo pohrdavý vztah k ženám: partner nebere vážně nic, co žena řekne, neuznává ženy jako rovnoprávné partnerky, vyvyšuje se nad ně, mluví o nich pohrdavě a k jejich pojmenování používá hanlivé výrazy.
- Narcistické zaměření osobnosti: partner dává najevo svůj pocit jedinečnosti a výjimečnosti, málokoho uznává jako sobě rovného, např. často používá větu: „Všichni jsou blbí“. Nedokáže se vcítit do druhých lidí a okolní svět vnímá pouze skrze sebe, např. nechápe, proč se s ním žena nechce sejit, když je nemocná apod.
- Extrémní polohy vztahu k vlastní matce: partner svou matku buď bezmezně, nekriticky miluje a je na ní závislý, nebo se k matce chová jako k podřadné bytosti, tzn. jako ke kterékoli jiné ženě, kterou neuznává jako rovnou muži.
- Nadměrná kontrola: partner chce o ženě vědět všechno, o její minulosti i současnosti, znát každou její myšlenku, každý krok. Když není přímo se ženou, často ji opakovaně kontroluje telefonicky, vždy najde nějakou záminku, proč jí telefonovat, např. opakovaně se ptá, kam dala mléko, nebo jí několikrát za sebou musí okamžitě sdělit nějakou informaci, vyznat lásku apod. Ve skutečnosti mapuje kroky.

- Snaha o pozvolnou izolaci od sociálních kontaktů: partner je nespokojený, že žena udržuje kontakty s rodinou či přáteli nebo že má své vlastní zájmy, na kterých se on nepodílí, např. cvičení aerobiku, jazykové kurzy apod. Často kritizuje lidi, kteří jsou jí blízcí, argumentuje tím, že jsou špatní a proto by se s nimi neměla stýkat.

Kromě výše uvedených signálů, které se jednotlivě nebo dohromady v různé míře objevují téměř ve všech vztazích, kde se později vyvinulo násilí, se může vyskytnout i další **chování, které je rizikové, např. nadměrné požívání alkoholu, experimentování s drogami nebo užívání drog, špatná pověst – kriminální minulost, obdiv k síle a moci, chování vymykající se normě a manipulativní chování.**

Literatura

Zdeňka Bednářová – Acorus: Domácí násilí – zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám

Drahomír Ševčík, Naděžda Špatenková: Domácí násilí – kontext, dynamika a intervence, 2011

Centrum sociálních služeb Praha - Sborník k textům k problematice domácího násilí, 2010

Andrea Buskotte: Z pekla ven – žena v domácím násilí, 2008

Jiří Buriánek, Jiří Kovařík, Petra Zimmelová, Renata Švestková eds.: Domácí násilí na mužích a seniorech, 2006

Centrum sociálních služeb Praha: Systém ochrany před domácím násilím v České republice, Rakousku a Velké Británii, 2014

Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015-2018, schválen usnesením vlády ČR ze dne 23. února 2015 č. 126

Právní předpisy

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění

Zákon č.136/2007 Sb.: zkráceně „z. na ochranu před domácím násilím“, který změnil některé právní předpisy

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, v platném znění

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v platném znění

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, v platném znění

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, v platném znění

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění

Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů, v platném znění

Mgr. Barbora Holušová

Vedoucí Intervenčního centra Praha

E-mail: barbora.holusova@csspraha.cz

Práce s moduly v otevřené skupině terapeutické komunity: kazuistiky

Jan Šíp, Jakub Chudomel, Petr Krejčí

S tématy agrese a násilí se setkáváme v terapeutické komunitě pravidelně. Jde o jedno z důležitých témat, které si klienti přináší ze svého života, a také je to téma, které se objevuje v průběhu společného spoluzití v komunitě v průběhu léčby. Klienti mohou pro svá témata využívat různé formáty skupiny. Na některé si téma předem připravují, jde o skupiny dynamické, včetně úvodní skupiny životopisné, která je prvním místem, kde klienti pojmenovávají svá traumata z minulosti. Vzhledem k životu ve společenství dochází k mnoha interakcím, kde se objevují různé formy agresivního chování. K řešení aktuálních situací jsou určeny skupiny interakční a mimořádné. V TKK máme již dlouhodobě zavedeny i specifické tematické skupiny pro matky s dětmi. S nově vytvořenými moduly o agresi a násilí se otevřel další, konkrétní prostor pro řešení témat, která jsou s tím spojená. Využití modulů ale naráží v komunitní léčbě na určité limity. Jde o otevřenou skupinu a vždy je nutné při použití konkrétních modulů zohlednit aktuální situaci ve skupině a fázi léčby klientů. Většina klientů má zkušenosti a zažila sebe v životě jak v roli agresora, tak i v roli oběti.

KAZUISTIKA Z TEREPEUTICKÉ KOMUNITY KARLOV: KLÁRA

Klára, 34 let, klientka-matka, nastoupila do komunity na svoji první rezidenční léčbu s 3letou dcerou. Za sebou měla 17leté období, kdy užívala pervitin. Ve své primární rodině nezažila bezpečné, stabilní zázemí. Rodiče se rozešli v jejích třech letech. Matka i bratr jsou také dlouholetými uživateli pervitinu. V rodině zažila fyzické tresty, především matka jí využívala ke svým potřebám. Naučila ji brát drogy a přivedla ji k pouliční prostituci. Klára nezažila bezpodmínečnou mateřskou lásku. Nikdy nebyla zvyklá žít v prostředí pravidel a pravidelného režimu. V životě zažila tři delší partnerské vztahy, všechny s uživateli drog a alkoholu, kde byla týrána. S posledním partnerem má dceru. Od něj odešla za dosti dramatických okolností. Poté, co ji vyhrožoval za přítomnosti dcery se zbraní v ruce a od kamarádky se dozvěděla o jeho odlišné sexuální preferenci, dostala strach a utekla od něj z domu za pomoci terénních pracovníků a OSPODu. Po měsíčním pobytu v PN, kdy byla dcera v Klokánku, přišla na Karlov.

PRŮBĚH LÉČBY

První měsíce léčby jsme hodně pracovali na adaptaci klientky na režim a pravidla komunity. Na začátku bylo nutné klientku podpořit ve vyřízení zdravotních a sociální povinností, aby mohla najít místo a svoji roli v komunitě a získala základní sebeúctu pro vztahování k ostatním. Velmi pomalu získávala k ostatním důvěru a opakovaně „vyhrožovala“ odchodem z léčby, někam na azyl. V té době měla strach z agresivnějších klientů komunity. Velmi užitečné pro ni byly především skupiny pro matky s tématy domácího násilí a dítě v rodině násilníka. Tady získala větší pocit důvěry, mohla sdílet podobné příběhy ostatních a uvědomila si, že na to není sama. V té době v komunitě prožívala sebe často v roli oběti. Její způsob vztahování, který si přinesla zvenku, z rodiny, se ukazoval i v komunitě. Ostatní klientky jí měly tendenci využívat pro splnění svých povinností a potřeb, na hlídání dětí, na svůj volný čas, na úklid, a také ji zneužívaly tak, že si ji zavazovaly sdělováním svých tajemství, kdy často porušovaly pravidla komunity, a tím ohrožovaly léčbu ostatních i bezpečí komunity. Klára měla v komunitě bezpočet konfliktních situací. V nich reagovala a chovala se spíše dětsky. Nebyla schopná dospělé konfrontace a stavila se do role „chudinky“, oběti situace, vzdávala se svých kompetencí. Z pohledu dětské role se urážela, odmítala komunikovat, vytvářela si zbytečné překážky ve smyslu, že nic nejde, neumí, nezvládne. Tato v léčbě nutná „frustrace“ měla důsledky na výchovu dcery, ke které se klientka často chovala verbálně agresivně a byla netrpělivá. Se svým chováním byla konfrontována na skupinách, byla odmítaná v roli oběti, byla postupně více posilována její kompetence s ohledem na fázi léčby a roli v komunitě. Na skupinách nebyla moc schopná se soustředit na témata modulů spojená s tématy agrese a násilí, nedokázala se soustředit, často témata zlehčovala a „utíkala do smíchu“. Částečně pro ni byla užitečná témata, moduly role agrese v životě a asertivní podávání kritiky.

ZÁVĚR

S klientkou jsme se v průběhu léčby dostali k důležitým motivům jejího chování spojeného s rolí oběti. Více jsme využívali konkrétní situace v průběhu léčby než práci s tématem traumatu v rámci modulů na skupinách. Co se v praxi ukazuje, je skutečnost, že u dlouhodobě traumatizovaných klientů/klientek je změna životního scénáře během na dlouhou trať a pro klienty v komunitě první krok k možné dlouhodobé změně způsobu vztahování k ostatním, ke své stabilitě a bezpečí pro sebe, a u klientek matek i pro jejich děti.

KAZUISTIKA Z TEREPEUTICKÉ KOMUNITY NĚMČICE: PEPA

Muž, 31 let věku, nevyrostal v úplné rodině, rodiče rozvedeni, otec brzy zemřel. Říkejme mu Pepa. Pepa žil od 12 let v dětském domově nebo ve výchovném ústavu. V dospělosti byl opakovaně ve vězení (za krádeže a vloupání - celkem 36 měsíců). Před nástupem do komunity charakterizován jako chronický útěkář a rebel bojující proti autoritám. Je zadlužený, bez zdravého rodinného zázemí a výchovy. Vůči ostatním lidem je nedůvěřivý a uzavřený. Má o 3 roky starší sestru. Během svého života se živil příležitostnými pracemi, vždy na černo, nikdy nepodepsal pracovní smlouvu.

Vzdělání má střední odborné – je vyučen kuchařem s vyznamenáním.

Léčbu měl nařízenou soudem, byla mu změněna z ústavní na ambulantní. První zkušenost s drogou měl v 16 letech – aplikoval si intravenózně roztok subutexu s pervitinem. Celkem jeho drogová kariéra trvala 12 let - s pauzami ve výkonu trestu, kde ke drogám neměl přístup. Jiné drogy krom opiátů a pervitinu užíval příležitostně. Alkohol zkusil poprvé v 11 letech, před dovršením dospělosti vypil nárazově i 10 piv denně (například v době útěků z DD).

Během abúzu drog prožil opakované předávkování pervitinem či medikamenty (například snědl celé plato Rispenu). Uvádí, že před smrtí ho zachránil heroin, který mu velmi zachutnal.

V naší němečické komunitě šlo o jeho první pokus o rezidenční léčbu.

Při nástupu do komunity se jevil jako kamarádský a vstřícný, rychle se adaptoval na nové prostředí, našel si své místo ve skupině a vnímán byl především pozitivně. Od počátku se nebál pracovat se svými tématy (například - chybějící mužské vzory, téma vztahu s matkou, vztah k autoritám, zkušenost s ústavními pobyty, kriminální činnost, partnerské vztahy se ženami). Byl zaměřený hodně prokomunitně, poctivě se snažil řešit sociální záležitosti, zma-
pova-
loval si dluhy a začal je splácet.

Po celou dobu pobytu v TKN bez medikace, na podporu přechodu na Doléčovací centrum užíval Sertralin 50 mg 1-0-0-0.

Pokud měl v komunitě pozitivní vzory a přijal zdravé prostředí, dokázal fungovat dobře. Platilo to ovšem i v opačném případě. Měl také někdy tendenci dělat si věci po svém, nenechat si poradit a v případě, kdy udělal chybu či porušil pravidla, své chování zlehčoval, překračoval hranice a popíral svoji odpovědnost. K tomu obyčejně využíval své milé a příjemné chování a smysl pro humor. V léčbě byl jednou sesazen do nižší fáze, protože nedodržel plán výjezdu. Pokud mu nebylo umožněno manipulovat se svým okolím, dokázal udržovat normy a pravidla. Citlivě sdělenou kritiku byl nakonec schopen přijmout. V takovém případě se na něho dalo spolehnout. Fyzické práci se nevyhýbal, nebál se dát ani přijmout kritickou reflexi, měl smysl pro spravedlnost. Fyzicky je významně disponován, měří 190 cm, má 100 kg váhy, je sportovní postavy.

CO SE STALO

Během pracovní terapie probíhala v komunitě zabijačka (1–2krát ročně). Mimořádná a vypjatá situace. Pepa pod tíhou stresu z výjimečných pracovních úkolů (zrovna škvařil sádlo a škvarky v 50litrovém hrnci) ztratil kontrolu nad svým chováním, směrem k terapeutovi křičel velmi vulgární nadávky, hulákal, že ho zabije, házel kolem sebe pracovní nářadí a vše ostatní, co měl po ruce. Nakonec rozmlátil skříň na kusy. Byl v silném amoku, svoji agresi téměř nekontroloval.

Incident, mimo jiné, sledovaly z blízka i dvě spoluklientky. Obě mají v anamnéze zkušenost jako oběti agrese a násilného chování ze strany partnerů i rodičů. Tyto byly zcela vyděšené, plakaly a utekly do pokoje, kde se zhroutily.

U jiných dvou přihlížejících spoluklientů - kluků, vyvolalo sledování incidentu jednak pocit velké agrese, a také to vnímali jako výzvu k fyzickému násilí - ke rvačce.

Terapeut se zachoval profesionálně – nepodleh ani panice z bezprostředního ohrožení, ale ani své vlastní agresi - a svolal výjimečnou skupinu.

Agresor Pepa na této bezprostřední skupině vůbec neměl na situaci a své chování náhled, incident zlehčoval. Hájl se tím, že jde o jeho běžné chování, které má naučené z minulosti (VV, VTOS, ulice) a že jenom ventiloval tlak. Opačně na tom byly výše zmíněné dvě spoluklientky, které trvaly na tom, aby Pepa odešel z komunity. Uváděly, že si neumí představit, že s ním budou nadále v komunitě žít. Kluci, u kterých incident vyvolal agresi, byli proti vyloučení s tím, že jde o nejhorší možné řešení, které Pepovi nepomůže. Napjaté klima ve skupině se rozpustilo a finální řešení a rozhodnutí bylo přeneseno na poradu týmu následujícího dne.

Na poradě se tým v první řadě shodl na tom, že ze strany Pepy šlo o porušení jednoho z pěti kardinálních pravidel, za což hrozí vyloučení z léčby - pravidlo zní: „V TK je zákaz fyzické agrese a psychického nátlaku“. Tým byl v nelehké situaci. Měl rozhodnout s ohledem na:

- prospěch agresora,
- zachování bezpečí ostatních členů skupiny a celé komunity včetně například žen-terapeutek,
- pravidla léčby v TK.

Pepa byl dosud v léčbě spíše iniciativní a pozitivně hodnocen, udělal evidentní pokroky. Proto se tým nakonec rozhodl udělit výjimku z překročení kardinálního pravidla a umožnil Pepovi setrvání v léčbě za předpokladů:

- jednohlasného souhlasu všech členů komunity (kdyby jediný člověk byl proti, Pepa by musel odejít),
- Pepa bude s tématem agrese pracovat na skupinách - kritérium pro posouzení této práce bylo stanoveno tak, že se s ním nikdo nebude cítit ohrožen.

Při prezentaci rozhodnutí komunita plán jednohlasně odsouhlasila, Pepa mohl zůstat a tématu své nevládnuté agrese se věnovat.

Ideální se ukázalo prostředí modulů projektu Drogové závislosti – násilníci a oběti. Zvolili jsme modul č. 5 – Práce s agresi a její zvládání. Skupina se však nezabývala zkušeností s agresi z minulosti svých členů, ale věnovala se konkrétní události tady a teď – incidentu klienta Pepy.

Pepa nejprve hledá příčiny svého výbuchu v událostech bezprostředně incidentu předcházejících, v napětí z průběhu zabijačky. Postupně se dostává dále do své minulosti. Za podpory skupiny si sám přichází na to, že vztek a pocity křivdy si v sobě často hromadí po delší čas, až pak vybuchne. Uvědomuje si, že už mnohokrát v životě ve vzteku udělal věci, které si dodnes vyčítá. Při popisu často užívá termín „vyřeším si to v sobě“, ale nakonec zjišťuje, že to v sobě „uschovává“ pro pozdější použití.

Věnujeme hodně času úvahám nad tím, jak by mohl svým výbuchům předcházet. Přichází s tím, že zkusí napětí ventilovat hned, když nastane, a nebude si ho nestřádat. Pepa sám

poukazuje také na to, že se hodně dostává do stresu kvůli tomu, že neumí moc improvizovat. Tedy v situacích, které se ubírají jiným směrem, než si naplánoval. To přímo souvisí i s jeho „mladou“ abstinencí, protože jak říká, heroin mu vždy nakonec pomohl získat potřebný „vnitřní“ klid a vše dotáhnou do nějakého konce. Uvádí i konkrétní situaci, kdy ho pracovnice na sociálním odboru pořád posílala pro nové a nové papíry v době, kdy byl čerstvě po výstupu z VTOS, což přestal zvládat a agresí, kterou to v něm vyvolávalo, zkontroloval heroinem.

Výsledkem skupinové práce v rámci modulu bylo zjištění - jak důležité je zkusit předcházet zkratovitým reakcím. Skupina dále došla k doporučení - jednoznačně vždy hned mluvit o svých negativních pocitech. V širším kontextu Pepa též konstatoval, že se zkusí lépe připravit na situace, kdy může být vystaven stresu. Pochopil, že jinak bezprostředně ohrožuje svoji abstinenci, ale že může být ohrožením i pro své okolí, to když agresí nezvládne.

Prakticky to znamená, že se Pepa rozhodl :

- Detailněji plánovat průběh situací, které mohou vyvolat napětí a stres (jednání na úřadě, hledání práce, zabijačka apod.).
- Mít připraven i záložní plán „B“ – protože když to jde, vždy se něco pokazí.
- Mít i krizový scénář – jakousi bezpečnostní pojistku. Třeba domluvenou možnost krizového telefonátu (terapeutovi, kamarádovi, partnerce apod.).

ZÁVĚR

Když nás Pepa navštívil při exkluzivní komunitě, k incidentu se opakovaně vracel s tím, že šlo pro něho o jednu z nejdůležitějších a nejsilnějších zkušeností v léčbě.

Pepa v současné době stále abstinuje, legálně pracuje a má přítelkyni.

Zabijačku jsme v den incidentu úspěšně dokončili, aniž by se spálily škvarky. Za rozštípanou skříň Pepa koupil novou.

Mgr. Jan Šíp

Etoped, adiktolog; v TK Karlov pracuje na pozici terapeut-garant klientů
E-mail: sip@sananim.cz

Jakub Chudomel

Terapeut, sociální pracovník TK Němčice-Heřmaň
E-mail: chudomel@sananim.cz

Petr Krejčí

Terapeut, sociální pracovník TK Němčice-Heřmaň
E-mail: krejci@sananim.cz

Kdo mě štve a kdo mě ohrožuje aneb Rizika práce v sexbyznysu

Hana Malinová

ROZKOŠ bez RIZIKA, z. s., (R-R) působí na trhu sociálních služeb od roku 1992 a je vlastně první organizací v postkomunistických zemích, jejíž cílovou skupinou jsou ženy pracující v sexbyznysu. Poskytuje jim zdravotní a sociální služby a díky jejím preventivním aktivitám je výskyt HIV a ostatních pohlavně přenosných infekcí v této skupině poměrně velmi nízký (organizace provádí okolo 3500 testů na HIV ročně a počet HIV pozitivních se pohybuje od 0 do maximálně 4 případů, a to jde z větší části o osoby z jiných cílových skupin, které využily naši nabídku bezplatného testování veřejnosti). Máme tři poradenská a zdravotnická střediska (Praha, Brno a České Budějovice), pojízdnou venerologickou ambulanci a naše terénní pracovnice působí ve 12 krajích (všude kromě Plzeňského a Karlovarského kraje). Klientky mají možnost individuální terapie a hrají divadlo.

DROGY V PROSTITUČNÍ SCÉNĚ ČESKÉ REPUBLIKY

Rok 1989 znamenal jak pro drogovou scénu, tak i pro prostituci významný zlom. Obé se vymaňlo z provinční izolovanosti a lokální omezenosti a zapojilo se do mezinárodního obchodu – ilegálního. Cílem příspěvku není posuzovat, kam se ubíral a dále ubírá obchod s drogami či s ženami za účelem sexuálního vykořisťování, ale zajímá nás, zda a jak se mění drogová kariéra žen a dívek působících v sexbyznysu.

Pokud se ohlédneme za vývojem prostituční scény v České republice po roce 1989 a posuzujeme ho z hlediska provázanosti s drogovou scénou, můžeme v něm zaznamenat tři významné etapy.

I. KONJUNKTURA

Prostituční scéna v České republice prodělala od 90. let řadu změn a spolu s tím se mění i způsob užívání a distribuce drog v rámci této scény. Zpočátku se zdálo, že nabízení sexuálních služeb, resp. celý sexbyznys je u nás jaksí v područí drogové scény. Sexkluby byly často na řadě míst ČR institucí, pod jejichž hlavičkou – konkrétně v jejichž prostorách – se uskutečňoval nelegální obchod s drogami. To však zdaleka nebyla jediná cesta, kterou se snažili drogoví dealeri využít či ovládnout sexbyznys v ČR. Sexuální pracovnice (v té době nazývané prostitutkami, šlapkami apod.) byly sociální skupinou, která disponovala finančními

prostředky a představovala pro celou drogovou mafii zdroj peněz. Jak z nich peníze dostat, nebylo až tak složité, a dealéři na to šli v podstatě dvěma způsoby:

1. Neustále atakovali zejména ženy na venkovních stanovištích (ulice, silnice, parkoviště atd.) **nabídkou drog**. Ženy byly v té době snadněji manipulovatelné, uvěřily např. že po heroinu zhubnou, a byly (zvláště ty stojící venku) společensky stigmatizovány lidmi z řad veřejnosti, kteří jim nadávali, házeli po nich petlahve atd. Zároveň byly natolik v područí pasáků (kterým odevzdávaly až 100 % výděлку a nesměly opustit stanoviště dokud „nevydělaly“), že se pro ně zvláště stimulanty jako např. pervitin stala vítanými pomocnicí, jak přežít. Odejít většinou nemohly, byly tzv. prodány, nebo prostě neměly kam, pasáci jim zajišťovali kompletní sociální servis jako ubytování, oblečení, cigarety atd.

2. Organizovali či byli spolupodílníky v sexklubech, kde **sexuální služby nabízely ženy na drogách závislé**, které byly prostřednictvím poskytnutých drog vypláceny.

Tento systém byl dlouhodobě neudržitelný hned z několika důvodů:

1. Překupníci, nebo dokonce i „vařiči“ se brzy dostali do hledáčku policie. Bylo celkem snadné vystopovat, že pokud je klub hustě navštěvován náctiletými, patrně nefunguje primárně jako útočiště konzumentů placených sexuálních služeb.

2. Osoby ovlivněné drogou nebývají spolehlivými obchodními partnery. Zatímco prodaním drogy jejímu uživateli práce drogového dealera v podstatě končí, neboť není již dále závislý na jeho chování, v případě drog v sexbyznysu jde o něco jiného – o následný obchod sexuální pracovnice se zákazníkem.

3. Pasáci, manažeři a majitelé klubů brzy zjistili, že zvládat ženy pod vlivem drog je velmi obtížné: ženám se postupně zvyšovala tolerance vůči působení drog, potřebovaly na drogu stále víc finančních prostředků a přestaly peníze „odevzdávat“; množily se krádeže, chování žen bylo často na hranici dobrého vkusu.

4. Klub, kde se „otevřeno“ fetovalo, se od těch ostatních lišil. Pokud pracovnice R-R do takového klubu přišly, a to se nestávalo často, protože drogoví majitelé byli před podobnými návštěvami ostražití, vypadalo to tam ani ne tak zpuště, jako poničeně: díry od cigaret v potazích křesel a pohovek, nábytek úmyslně poškrábaný atd.

II. STAGNACE ANEB DROGY V ILEGALITĚ

Od počátku nového tisíciletí se prostituční scéna stále více profiluje jako vysoce sofistikovaný byznys. Majitelé a provozovatelé sexpodniků musí nejen sexbyznys ovládat zcela jinými prostředky, a sice veskrze ekonomickými nástroji. Drogy začaly být chápány jako něco, co pozitivnímu vývoji obchodu překáží, a jejich užívání muselo být před majiteli klubu skrýváno. Majitelé i tak byli (a stále jsou) v nejisté právní situaci neboť musí čelit dvěma možným trestným obviněním: z kuplířství a eventuelně podílu na šíření pohlavně přenosných chorob. Nabídka sexuálních služeb dosáhla svého maxima, a poptávka naopak spíše stagnuje nebo dokonce klesá. Je třeba víc investovat do reklamy atd., nicméně je to riskantní investice. Navíc se díky internetu stále více žen osamostatňuje a dělá tzv. na sebe. A právě na počátku nového tisíciletí se setkáváme v sexbyznysu s případy, kdy se díky sexuální práci drogově závislé z drog dostaly: „Proč žít celou drogovou partu, když si můžu nechat peníze sama

pro sebe? Koupila jsem si byt a šetřím na auto.“ „O vánocích jsem seděla u stromečku se svou 6letou dcerou a slíbila jí a hlavně sobě, že s fetem přestanu. Vypadám líp a mám daleko víc kšeftů.“ Další „ránu“ zasadil drogovému obchodu v prostituční scéně rok 2007, kdy vstoupila v platnost vyhláška, která umožňovala obcím zakázat, nebo povolit na svém území nabídku venkovních sexuálních služeb.¹ Není těžké uhádnout, pro kterou variantu se obce rozhodly, a pokud se jim zdálo, že aktivita policie je spíše vlažná, najaly si na vyhánění prostituujících se žen a dívek z území své obce bezpečnostní agentury. Právě ženy a dívky na venkovních stanovištích byly nejčastějšími a pravidelnými odběratelkami drog. Odebíraly je jak pro svou potřebu, tak i pro své momentální partnery. S postupnou likvidací venkovní prostituční scény mizí i relativně solventní zákaznice drogových dealerů. R-R zaznamenává trvalý pokles žen působících na venkovních stanovištích až na necelých 5 % v letech 2013 a 2014.

III. POKLES ZÁJMU O DROGY - SEXBYZNYS JAKO ÚTOČISTĚ PRO BÝVALÉ UŽIVATELKY DROG

R-R poskytuje všem svým klientkám bezplatné vyšetření na HIV a syfilis. Jelikož vyšetření na HIV poskytujeme i anonymně, pod přezdívkou apod., je pro analýzu vztahů a vazeb uvnitř prostituční scény nejlépe používat soubor vyšetřených na TPHA (syfilis), o nichž jsme ze zákona povinni zjišťovat osobní údaje vyšetřovaných žen. A často se nám daří získat i některé další.

Drogy se z prostituční scény nevytratily, jejich působení a rozšířenost je však podstatně menší. K následující tabulce, která sleduje časovou řadu ve vývoji užívání nelegálních drog u klientek R-R, je přece jen třeba mnohé vysvětlit. V první řadě jde o subjektivní výpovědi, založené na bázi dobrovolnosti, a mnohokrát záleželo i na pracovníci R-R, do jaké míry byla schopna navodit vztah důvěry a využít jej k získání těchto citlivých informací. Nicméně od roku 2011 tvoří nezodpovězené otázky týkající se užívání drog zhruba ¼ (a tato hodnota je celkem stabilní - nejnižší hodnota 24,8 %, nejvyšší 26,5 %). Zatím to vypadá, že se uvedenou hranici nedůvěry patrně nepodaří prolomit a jedna čtvrtina klientek R-R zůstane, pokud se týká drogové závislosti, i nadále velkou neznámou.

Nicméně na základě dlouhodobě získávaných dat si troufáme určit různé podoby drogové kariéry žen, které dnes v sexbyznysu působí:

1. Aktivní uživatelky drog (které si drogu neaplikují intravenózně), u nichž nemůžeme s určitostí říci, zda si poskytováním sexuálních služeb vydělávají na drogu, či začaly s drogami až v průběhu své kariéry v sexbyznysu, aby se s jejich pomocí lépe se svou situací psychicky vyrovnaly. Jejich počet v průběhu posledních šesti let mírně poklesl - z 11 na 8 %.

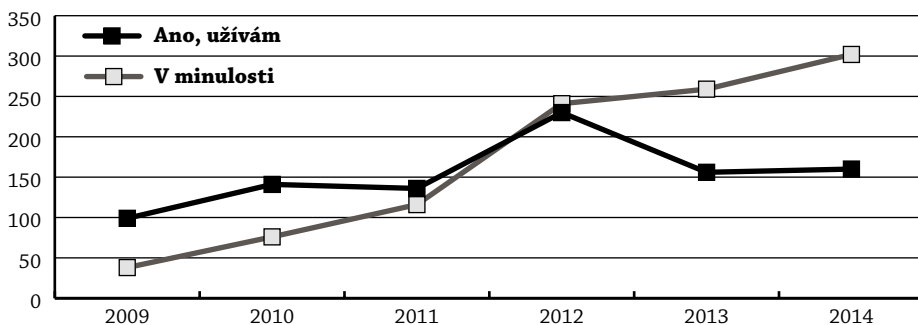
2. Intravenózní uživatelky drog, u kterých se většinou setkáváme s manifestní závislostí na drogách, jejich motivací k nabízení sexuálních služeb je především získat peníze

1 Dle nálezů Ústavního soudu (ÚS) Pl. ÚS 69/04 (Ústí nad Labem) a Pl. ÚS 10/06 (Plzeň) je prostituce činností, kterou je možno obecně závaznou vyhláškou vydanou podle § 10 písm. a) zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, zakázat na všech veřejných prostranstvích obce s ohledem na prevenci ohrožení výchovy dětí a mládeže a urážku mravního citění veřejnosti. Podle výkladu ÚS obec při regulaci činností, které by mohly narušit veřejný pořádek, je zásadně povinna určit místo a čas pro konání těchto činností, popřípadě stanovit, že na některých místech jsou takové činnosti zakázány. Tento závěr však v případě regulace prostituce neplatí absolutně, neboť činnosti s mimořádně vysokou způsobilostí narušit veřejný pořádek mohou obce zakázat na veřejných prostranstvích na celém území obce. V tomto případě ÚS považuje za dostatečné, pokud tato prostranství obec vymezí prostým odkazem na § 34 zákona o obcích (definice veřejného prostranství). Zdroj: <http://www.mvcr.cz/docDetail.aspx?docid=21413670&doctype=ART&chnum=2#11> [2015-09-16]

na drogy. Přetrvávají na venkovních stanovištích, jsou nejčastěji pokutovány policií. Jejich počet se v posledních šesti letech víceméně stabilizoval na 2-3 %.

3. Bývalé uživatelky drog (užívání drog v minulosti) nacházejí v sexbyznysu uplatnění stále častěji. Je to z hlediska vztahu k drogám nejdynamičtější rostoucí skupina. Za posledních šest let vzrostla téměř čtyřnásobně (ze 4,2 na 15,5 %). Ukazuje se, že sexbyznys se stal útočištěm pro ženy se sociálním hendikepem na trhu práce, který vznikl jako důsledek užívání drog v minulosti: mají díru v životopise, celkově nižší úroveň, postrádají praxi v jakémkoliv zaměstnání a mnohé jsou navíc matkami samoživitelkami (těch je mezi klientkami R-R zhruba polovina).

Srovnání aktuálního a dřívějšího užívání drog klientkami R-R (2009-2014)



4. Komerční sexuální pracovnice, které „neberou a ani nikdy nebraly“, jsou skupinou, která má zájem, aby v komerčním sexu fungovaly zásady obchodního jednání, a vědí, že při práci – včetně té sexuální – je třeba mít „čistou hlavu“. Jejich počet se pohybuje mezi 75-80 %.

UŽÍVÁNÍ NELEGÁLNÍCH DROG U OSOB VYŠETŘENÝCH V R-R NA TPHA (2009-2014)

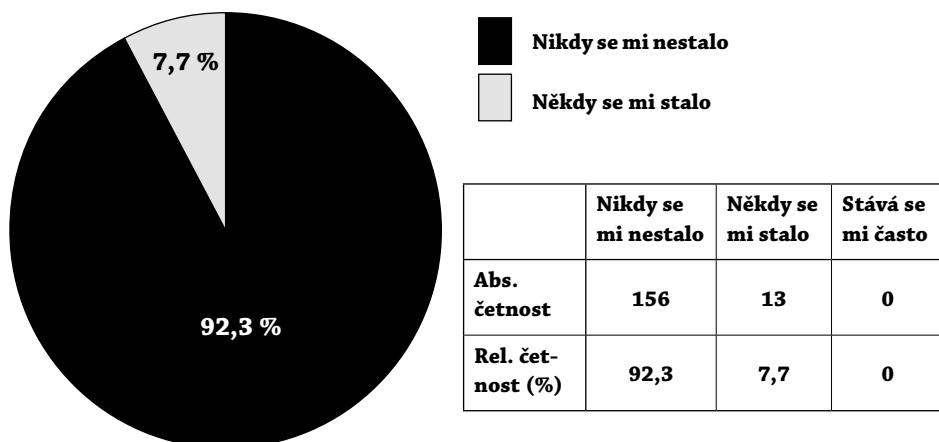
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ano, užívám	11,0 % 99	10,7 % 141	8,5 % 136	10,9 % 230	8,1 % 156	8,2 % 160
Ano, užívám intravenózně	3,5 % 31	3,9 % 51	2,4 % 38	1,3 % 28	2,4 % 46	2,0 % 39
V minulosti	4,2 % 38	5,8 % 76	7,3 % 116	11,4 % 241	13,4 % 259	15,5 % 302
Neužívám	81,2 % 725	79,6 % 1 047	81,8 % 1 301	76,4 % 1 614	76,1 % 1 468	74,3 % 1 449
Celkem (bez neuvedeno)	893	1 315	1 591	2 113	1 929	1 950
Celkem styk s drogou	18,8 %	21,4 %	18,2 %	23,6 %	23,9 %	25,7 %

NÁSILÍ PÁCHANÉ NA ŽENÁCH V SEXBYZNYSU

V letech 2014 až 2015 realizoval tým pracovníků R-R výzkum mapující násilí páchané na ženách v sexbyznysu. Samozřejmě i v něm jsme se dotkly problematiky drog, a to ve dvou ohledech:

- Jsou provozovatelky sexuálních služeb nuceny k pití alkoholu a užívání nealkoholových drog?
- Je abstinence, resp. vyhýbání se drogám a alkoholu součástí jejich preventivních strategií?

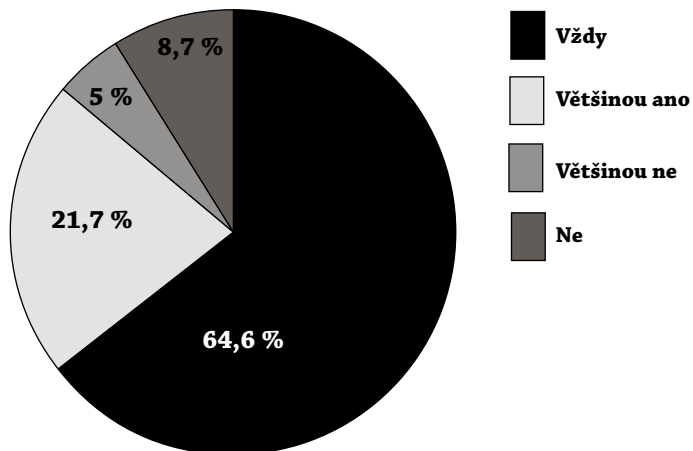
Jsou ženy pracující v sexbyznysu skutečně nuceny pít alkohol nebo užívat nelegální drogy?



Z dalšího třídění dat vyplývá, že ženy jsou nejčastěji nuceny **ke konzumaci alkoholu** ve velkých klubech hlavně v Praze, a to zejména ty, které mají smlouvu se zaměstnavatelem (17,6 % z nich). Ženy sice mají marži z konzumace alkoholu se zákazníkem, ale nemohou (nebo jen s potížemi) společně pití odmítnout.

Jako pozitivum směřující do budoucnosti prostituční scény v České republice bych ráda uvedla další zajímavý výsledek z uvedeného výzkumu R-R. Vyhýbání se alkoholu a drogám v práci uvedlo jako důležitou preventivní strategii celkem 86,2 % dotázaných. Tak vysoké procento žen považuje za důležité mít situaci pod kontrolou a nemít pozornost ovlivněnou působením drog. Znamená to obrovský posun ve vnímání poskytování sexuálních služeb. Tato činnost je stále častěji ženami chápána jako **práce**, a tak k ní i přistupují. Od překonávání morální rozpolcenosti prostřednictvím alkoholu nebo drog („bez toho se to nedá vydržet“) se více orientují na budování svého profesionálního image: umí uzavírat obchodní smlouvy a poskytovat kvalitní sexuální služby. Jen tak mohou obstát v konkurenci.

Odpořed' respondentek na otřazku, zda se vyhřbajř drogřm a alkoholu:



Uvedenř vřsledky napovřdajř, ře si řeny dobře uvřdomujř, co jim řkodř a co je ohrořuje, a snařř se tomu vyhnut. Drogy a alkohol tam bezesporu patřř!

PhDr. Hana Malinovř, CSc.

Generřlnř ředitelka ROZKOŘE bez RIZIKA, principřlka divadelnřho souboru Rozkoř
E-mail: malinova@rozkosbezrizika.cz

Linka bezpečí – práce s dětskými oběťmi násilí

Peter Porubský

Na Linku bezpečí se každý den obrací přibližně 500 dětí. Mnohé z nich se staly oběťmi násilí. V následujícím textu se seznámíte s fungováním Linky bezpečí, Rodičovské linky a základními principy, kterými se na Lince bezpečí při práci s dětskými oběťmi násilí řídíme. V příspěvku naleznete také ilustrativní ukázky z hovorů. Tyto ukázky nejsou doslovným přepisem hovorů, protože hovory na Lince bezpečí nenahráváme.

LINKA BEZPEČÍ

Základním posláním Linky bezpečí je poskytovat telefonickou krizovou pomoc a poradenství dětem a mladým lidem, kteří se nacházejí v tíživé životní situaci takového rozměru, že ji nemohou nebo nedokážou zvládnout vlastními silami.

Linka bezpečí je:

- linka pro děti a mládež (do 18 let, studenti do 26 let),
- v provozu 24 hodin denně po celý rok,
- dostupná zdarma z celé ČR, jak z pevných linek, tak i z mobilních telefonů,
- anonymní - ctí zásadu anonymity klienta a proto, pokud klienti sami nechtějí, nemusí nám sdělovat své osobní údaje.

Jak se na Linku bezpečí mohou děti obrátit?

- **Telefonicky na bezplatné číslo 116 111** (toto číslo je jednotné evropské číslo pro dětské krizové linky).
- **E-mailem na adresu pomoc@linkabezpeci.cz**. Na dotaz odpovídáme do tří pracovních dnů.
- **Prostřednictvím Chatu Linky bezpečí** přes odkaz <http://chat.linkabezpeci.cz>. Chat funguje každý den od 15 do 19 hodin. O víkendu také od 9 do 13 hodin.

RODIČOVSKÁ LINKA NENÍ POUZE PRO RODIČE

Rodičovská linka poskytuje telefonickou krizovou intervencí a e-mailové poradenství dospělým, kteří řeší problematiku dětí. Nabízí jim pomoc v krizové situaci, která se týká dětí, dospívajících a mladých dospělých. Rodičovskou linku mohou využít **rodiče, prarodiče, další rodinní příslušníci, známí, sousedé, pedagogové.**

Linka nabízí služby v podobě výchovného, rodinného a sociálně-právního poradenství. Zároveň nabízí výchovné poradenství pro pedagogy. Služba je anonymní, pokud klienti sami nechtějí, nemusí sdělovat své osobní údaje.

Jak Rodičovskou linku kontaktovat?

- Telefonicky na čísle **840 111 234** nebo **606 021 021**, **volání je zpoplatněno.** Linky jsou v provozu každý všední den odpoledne: PO–ČT od 13 do 19 hod a v PÁ od 9 do 15 hod.
- **E-mailem na adresu pomoc@rodicovskalinka.cz.** Odpověď na dotaz zasiláme do tří pracovních dnů.

KDY KONTAKTOVAT RODIČOVSKOU LINKU

Nejčastěji se na Rodičovskou linku obracejí klienti kvůli dětem, které mají:

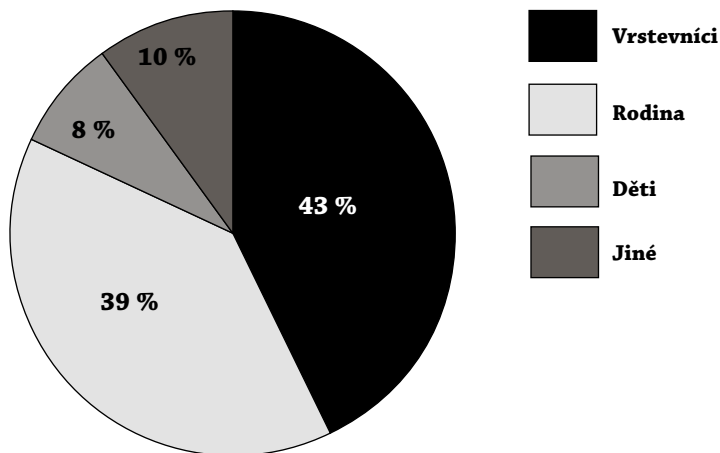
- výchovné problémy (záškoláctví, agresivita, lhaní, zneužívání návykových látek, trestná činnost apod.),
- rodinné problémy (rozvody, spory rodičů o děti, úmrtí v rodině apod.),
- školní obtíže (vztahy s učitelem, vztahy ve třídním kolektivu, šikana apod.),
- psychické a osobnostní problémy (např. sebepoškozování, suicidální tendence, zvýšená úzkostnost, nespavost apod.).

Poměrně často kontaktují Rodičovskou linku občané s dotazem, jak mají postupovat v případě, že mají podezření na týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte ve svém okolí.

HOVORY NA Lince BEZPEČÍ, KDY JE DÍTĚ OBĚTÍ NÁSILÍ

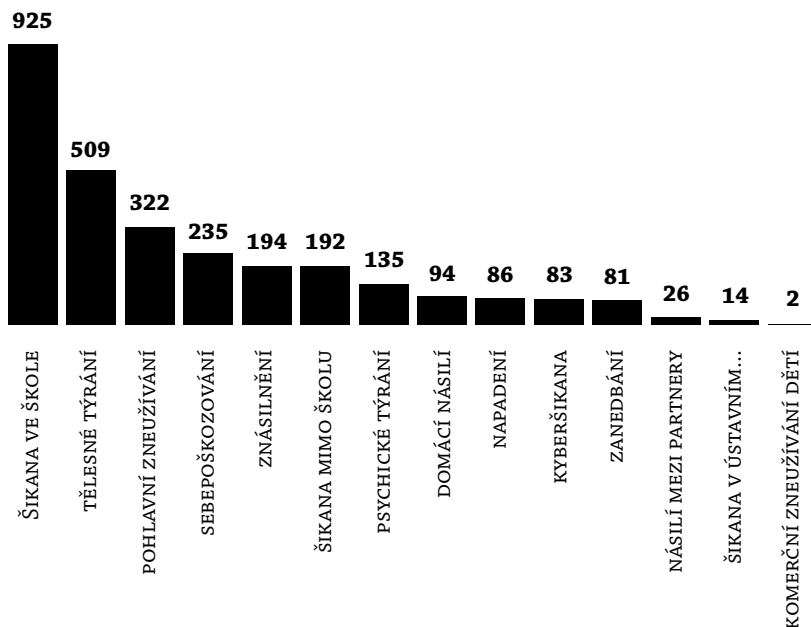
Zcela přirozeně se nám při spojení slov „násilí“ a „dítě“ vybaví zejména násilí páchané na dětech v rodinném prostředí v podobě týrání nebo zneužívání. Přitom můžeme zcela zapomenout na další formy násilí, kterému jsou děti vystaveny. Podle statistik, které vedeme na Lince bezpečí, jsou děti, které se na nás obrací, nejčastěji napadány vrstevníky. V těchto případech jde především o různou formu šikanování. Následuje násilí, které páchají na dětech členové rodiny – nejčastěji rodiče. Jiné osoby (často cizí osoby, které dítě osobně nezná) jsou násilníky v deseti procentech případů. Děti samotné páchají na sobě násilí v 8 % všech hovorů o násilí na Lince bezpečí. Mluvíme o tzv. sebepoškozování, kdy dítě obrací násilí proti sobě.

Násilníci v hovorách o násilí na Lince bezpečí



Pokud se podrobněji podíváme na jednotlivé problematické okruhy, nejčastěji řešíme hovory, kdy se dítě stalo obětí šikany ve škole. Následují hovory o tělesném týrání a sexuálním zneužívání. Hned na čtvrtém místě skončilo v počtu hovorů sebepoškození, které jsme na Lince bezpečí začali evidovat teprve od roku 2007.

Počty hovorů s tématem násilí na Lince bezpečí (1. 1. 2015 – 26. 11. 2015)



Z více než dvacetiletých zkušeností hovorů s dětmi můžeme shrnout pár rysů, které děti – oběti násilí mohou vykazovat:

- Dítě už se někomu svěřilo, ale potkalo se s odmítnutím – v hovorech se často setkáváme s tím, že se dítě již se svou situací svěřilo někomu blízkému, nicméně jeho situace byla tímto člověkem bagatelizována.
- Svaluje vinu samo na sebe – ve velké většině případů násilí v rodině dítě často hledá chybu na svojí straně.
- Prožívání ambivalence vůči agresorovi z rodiny – zcela přirozeně se dítě setkává s protichůdnými pocity a postoji vůči členu rodiny, který mu ubližuje.
- Zablokované vůči řešení kvůli vyhrožování nebo ohrožení rodiny – nezřídka se stává, že je dítě zablokované vůči řešení, protože se potkalo s výhrůzkami (např. u šikany), je zavázáno tajemstvím (např. u sexuálního zneužívání) nebo má samo strach z rozpadu rodiny.
- Naučená bezmoc – dítě zmiňuje, že se se situací nedá nic dělat a že si už vlastně docela na nepříjemnou a ohrožující situaci zvyklo. Spíše hledá úlevové mechanismy, např. ve formě sdílení.

Při kontaktu s dítětem, které se stalo obětí násilí, se vedení hovoru odvíjí od:

- **akutnosti situace** (ohrožení, poranění, útěk, přítomnost agresora) – v takovýchto hovorech je prioritní zajištění fyzického a psychosociálního bezpečí dítěte; pokud si dítě neumí samo poradit, nabízíme rychlý zásah kompetentních orgánů a zprostředkování přítomnosti pracovníka OSPODu,
- **formy násilí**, délky trvání, četnosti...
- **věku dítěte** – starší děti mohou mít více schopností a kompetencí si se svou situací poradit než děti mladší, které jsou více ohrožené případnými manipulacemi agresorů,
- **sociálního okolí** – případné plánování pomoci závisí také od kontaktů, které má dítě se svým sociálním okolím. Při hledání osoby, která může být dítěti nápomocná, se často zaměřujeme na širší rodinu (tety, strejdy, prarodiče) nebo osoby v blízkosti dítěte (pedagogové apod.).

Linka bezpečí a Rodičovská linka může svým klientům kromě krizové intervence nabídnout:

- kontakty, odkazy - kontakty na organizace, další specializované sociální služby, OSPODy,
- poradenství – informace o tom, na co má klient právo, jak se podobné situace řeší...,
- krizový plán – do doby, než se situace vyřeší (jak se vyhnout nebezpečným situacím),
- intervence na odpovědná místa, pokud není v silách klienta situaci řešit či jeho pokusy selhávají; v takovém případě kontaktujeme podle konkrétní potřeby Policii ČR, ZZS nebo místně příslušný OSPOD.

MODELOVÉ ÚRYVKY HOVORŮ Z LINKY BEZPEČÍ

Chlapec (14) volá na LB z nemocnice poté, co ho spolužáci vyhodili z okna, svěří se s několikaletou šikanou. Setkává se nepochopením otce a nedůvěrou ostatních dospělých.

- „...zkusil jsem to říct učiteli, ale celá třída řekla, že jsem si začal já, a on jim prostě uvěřil...“ (rozrušeně)
- „Takže učitel prostě věřil většině, tos asi bral jako velkou křivdu, což úplně chápu... A doma jsi třeba nezkoušel říct, co ti spolužáci provádí, jak ti ubližují?“
- „...jo, jednou jo... Táta přitom šleně vybuch, prej co jsem za chlapa, že se nechám, tak už sem pak radši neřikal nikomu vůbec nic...“
- „Jasně, takže si hledal oporu v tátovi, ale on ti navíc vynadal... Jestli to můžu nějak shrnout, tak už čtyři roky prožíváš se spolužáky úplně peklo, a přitom jsi na to celou dobu sám...“
- „...hlavně to není všechno, ...víte... Nikdy bych si nepomyslel, že budu volat na nějakou linku důvěry, ale to, co se stalo teď... Už si vážně nevím rady..!“ (potlačovaný pláč)
- „Slyším, že je toho na tebe moc a chce se ti z toho brečet, vůbec se ti v takové situaci nedivím... Klidně si dej na čas...“
- „...víte, já vám volám z nemocnice“ (pláče už naplno)
- „Z nemocnice...?“
- „Ano, oni mě vyhodili z okna.“
- „Počkej, myslíš spolužáky?“
- „...jo.“
- „Jak k tomu došlo, jestli o tom dokážeš mluvit?“
- „...víte, tam jsou takový ty dvojité okna, oni mě za něj zavřeli, já se s nima zkoušel prát... (přerývaný pláč), ale bylo jich hodně... no a prostě mě z toho okna vyhodili... Já si to vůbec nepamatuju, probral sem se až tady... a oni řekli, že sem skočil sám! Chápete to! (vzteky, slzy, beznaděje) ...řekli, že jsem řek, že už takhle nemůžu dál a že jsem skočil! Sám od sebe! ... Odsud mám jít rovnou na psychiatrii, ale já nejsem blázen ani lhář, to oni to na mě všechno nastražili. To oni lžou!! ...jenže lžou všichni... Tak co mám dělat???... Já nejsem blázen a nic jsem si nevymyslel. (silný přerývaný pláč)

Chlapec (12) je týrán svou matkou, svěří se s tím, že ho jeho opilá matka často bije. Neví, co je sociálka, a chce, aby se matka šla zase léčit.

- „...poslední dobou je pořád nervózní, často mě bije, třeba i za úplný maličkosti a nadává mi... taky. Jednou o mě dokonce típala cigarety... Ale další den si nic z toho nepamatovala, ani že mě uhočila, ani ty cigarety... Víte, já bych jí chtěl vážně pomoci, protože o ni mám starost.“ (velmi rozrušeně)
- „Říkáš, že máš o mámu starost. Já mám teď taky starost o tebe, protože není v pořádku, když ti máma takhle ubližuje. Jsi teď nějak zraněný?“
- „Ne, jsem v pořádku, to se stalo minulý týden, ale včera, jak se opila, na mě zase řvala tak, že museli přijít sousedi.“
- „Jak to dopadlo, když k vám přišli včera kvůli tomu křiku sousedé?“
- „Hrozně se spolu s mámou hádali, hlavně ta sousedka. Říkala něco o sociálce. Nevíte, co to je?“
- „Ráda ti to vysvětlím a pak taky můžeme probrat, co s tou situací dělat, pokud budeš chtít, protože máš právo na pomoc.“

- „Jo, to by bylo super.“
- „Máma se tedy v poslední době hodně změnila... A povíš mi, jak to bylo dřív?“
- „Ona se dřív léčila na alkohol a to byla na mně hodná, chodili jsme na výlety... Ale to už je dávno...“
- „Takže v minulosti byla léčená se závislostí na alkoholu...“

Dívka (14) se rozhoduje, jestli se má svěřit se zneužíváním od nevlastního bratra.

- „Víte... já vlastně nevolám kvůli škole... já...“ (odmlčí se)
- „Asi se ti to těžko říká... proto si začala mluvit o něčem jiném...“
- (ticho) „Hm...“
- „Jasně. Ono někdy je náročné říct nahlas věci, které nás trápí...“
- (ticho) „... Já to ještě nikomu neřekla...“
- „Takže je to navíc ještě tajemství, o kterém nikdo neví...“
- „Jo... ale já už nechci...“ (vzlyká)
- „Slyším, že to není jednoduché...“
- „A fakt to nenahráváte a nevíte, odkud jsem?“
- „Zdá se, že je to pro tebe hodně důležité, proto tě chci ujistit, že tvé číslo nevidíme a hovory tady nenahráváme“
- (ticho) „Hm... ono se to stalo třikrát loňský rok...“
- „Takže se to opakovalo...“
- (ticho... pomalu) „Když jsme byli na dovolené a s nevlastním bráchou jsme měli jeden pokoj...“
- (ticho) já nevím, jak to říct...„
- „Dej si čas, jak potřebuješ, jsem tady s tebou...“
- „...prostě na mě šahal a já jsem nechtěla...“ (hluboké vzlyky)

Mgr. Peter Porubský

Vedoucí Linky bezpečí

E-mail: p.porubsky@linkabezpeci.cz

Oběť – Agresor – Zachránce

Jan Šikl

Návod a úvod

Text je spíše poznámkovým aparátem než hotovým textem - doporučuji jej číst jako nalezené, či třeba zapomenuté poznámky autora, které vám přišly pod ruku. Čtěte jej třeba ze zvědavosti a pozorujte, kudy se to vlastně ve svých úvahách autor vydává. Pozorujte také, kudy se vydáváte vy sami. Něčemu rozumět je, něčemu méně, něco je dokončené, něco se ztratilo, něco je skica. Vezměte text jako inspiraci a jděte svou cestou. Sejměte z něj nárok na „dokonavé“ i dokonalé, není to takové.

Nevím, jak o tématu uvažujete, je mnoho způsobů, jak se k němu vztáhnout. Za sebe vnímám jeho nejasný původ – „obtížně dokazatelné rodičovství“. Jisté je, že téma prokázalo svoji legitimnost svoji životností. Objevuje se v různých psychologických kulturách a školách, znovu a znovu trochu jinak pojmáno. Dotýká se tedy asi něčeho původního a základního.

Je původně z transakční analýzy? A odkud je má transakční analýza? Či je to „modifikované“ téma tzv. silového **trojúhelníku Oběť - Pronásledovatel/Agresor - Zachránce**? Nebo z psychoanalýzy či z jungovské analýzy, kde by tyto „figury“ mohly být vnímány jako opakující se verze základních, vlastně „archetypových pozic“...? A nebo je celá ta úvaha o „původnosti“ trochu vedle a jde o téma mnohem starší a původnější, původně vůbec ne z psychoterapie? Psychoterapie posledních sta let jej jen rozpoznala a jen hledá nová pojmenování těchto prapůvodních sil, které ve vnější realitě, po mnohá tisíciletí spoluutvářely lidskou zkušenost? Zdá se mi to nejpravděpodobnější. Ostatně, může to být vůbec jinak? Něco prostě je v „jevovém světě“ a v něm rozpoznáno, pozorováno, reflektováno, pojmenováno... a postupně vřazeno do nějakého z našich dnešních oborů, které se zabývají určitým „trsem“ námi vnímané skutečnosti.

Pokusím se téma vrátit „domů“ - do širšího „nepatologizujícího rámce“.

Antropologicky a „biologicky“ je to téma mnohem starší než všechny tyto koncepty o něm. Je vlastně zcela původní - původně „ze světa“ a z principů jeho fungování. Lov, strach, boj, útek, útok... – žádná neuróza, žádná patologie, dávno před etickými, genderovými, pudovými, archetypovými či jakými tématy, která v člověku 20. století rezonují. Tedy něco velmi základního, „hardwarového“, univerzálního. Původního a dávno před našimi lidskými koncepty fungování.

Myslím, že toto téma klade jednu docela základní otázku: Jak se z jevově vnějšího stává vnitřní? Tedy z vnějšího, „neosobního“ principu - reality, která prostě je, a třeba člověk je s ní konfrontován, stává součástí reflektovatelného a komunikovatelného vědomí? Jak se z vnější skutečnosti stává vnitřní obsah - zkušenost, kultura? Jak se z „externího“ stává „intrapsychické“? Jak se „věci“ překlápá „dovnitř“? Z externality do vnitřní verze - introverze? Jak se to děje a proč? Je v tom nějaký „univerzální“ zákon komplementarity – „Jak nahore, tak dole?“ , „Co v mikro, to i v makro?“ Či nějaký ještě „osobnější“ záměr, pokud vnímáme v dění a za děním světa transcendentní síly, které mají s člověkem své „plány“?

Myslím, že v té „pozemské“ rovině jsme u vzniku kultury /a i psychoterapie/. Vnější, silná, formující, opakující se - traumatická událost se přehrává, stává se součástí rituálu, totemu, kmene, magie, mentalizace, vyprávění, mýtu, divadla, pohádky... Tak se stává něco původně „biologického“ – sociálním a kulturním, psychologickým – intrapsychickým. Takto nějak spolu „vně a uvnitř“ komunikuje. Jako výdech a nádech.

JUNGIÁNSKÁ INSPIRACE

C. G. Jung říkal, že jeden ze základních úkolů psychoterapie a tedy člověka /když právě jeho léčí/ je setkání se Stínem - nežitou, nerealizovanou, odmítanou vlastní částí, která zůstává neintegrována. Stín je často projikován do světa a druhých. Úkolem pak je stáhnout ze světa své projekce – „osvobodit od nich svět“. To platí i o vztahu s druhou osobou, z druhé osoby je žádoucí stáhnout naše projekce. Je to forma péče o vztah. Pokud je náš vztah „zачlo-něn“ projekcí, je otázkou, jestli s tím druhým člověkem vůbec jsme, zda jej vidíme, či „co a koho vlastně vidíme“. Mám ale i „protilehlou“ pochybnost: Je toto stažení projekcí vůbec možné? Poznáme pak ještě svět? Bude bez našich projekcí „ještě našim světem?“ Zajímá nás opravdu „druhý druhý“, či druhé /bližní/ vlastně vždy jen „používáme“, tak trochu jako malé dítě „primární objekt“ k „zrcadlícím a zrcadlivým procesům“, v jádru - pro náš narcismus?

Heretická úvaha by mohla končit smířlivěji - třeba takto: Je to základní forma oboustranné „výměny“ mezi „vnitřním a vnějším“, internalizace „vnějšího“ a projekce „vnitřního“. K těmto procesům patří určitá specifická „nevědomost“. Jungova ambice na stažení projekcí je v posledku asi nesplnitelná, myšlena snad ve smyslu „směru a ideálu - věčného úsilí“.

A ještě trochu jiný směr, ne již nutně jen jungiánské inspirace: Lze vůbec vyprávět /vystavět/ nějaký „lidský“ příběh bez základních pozic a figur **Oběti, Pronásledovatele a Zachránce**? Od pohádek a mýtů až po komisaře Moulina, artušovské legendy, Ilias a Odysseu, či science fiction a Pána prstenů, se táhne stejné, základní rozdělení rolí. Jsou to základní postavy lidského jeviště, základní rozdávané „hrací karty“ lidské narace.

SHRNUTÍ

Základní zkušenosti, se kterými se člověk opakovaně /dostatečně silně i traumaticky/ setkával, se mají tendenci „internalizovat“ – zvnitřňovat. Skrze rituály a vyprávění se stávají obsahy lidské kultury. Postupně „sedimentují“ do archetypálních pozic. „Lidské příběhy“ bez nich nelze vyprávět.

PSYCHOANALYTICKÁ INSPIRACE

Má psychoanalýza nějaké základní porozumění, jak se „vnější stává vnitřním“? Vnější událost zkušeností a posléze třeba vnitřní instancí, modem, intrapsychickou pozicí?

Psychoanalýza dávno rozpoznala význam procesu „zvnitřnění“ – jak se „vnější stává vnitřním“ – pro vývoj subjektu. V esenci pojednává o jeho třech vrstvách: **inkorporaci, internalizaci /introjektu/ a identifikaci**. Předpokládá se zde vývojová linie od raných forem, kde převládá tělová zkušenost, k formám vývojově zralějším:

1/ Inkorporace. Velmi rané. Má materiální zkušenostní základ – kojení, „dobré - špatné - jedlé - nejedlé – vně a dovnitř“ – pomáhá utvářet identitu - základní lidská zkušenost s hranicí vlastního Já.

2/ Internalizace /introjekt/. Není nutně egosyntonní, může v nás zůstávat trčet jako něco „nestráveného“, cizího - je naší součástí, ale nejsem to zcela „já“. Opakovaně na něj „narážím“ a pokouším se internalizaci dokončit.

3/ Identifikace. Relativně zralá a dokončená podoba procesu „zvnitřnění“.

CO SI PSYCHOANALÝZA MYSLÍ O DYNAMICE A VZNIKU ZÁKLADNÍCH POZIC: OBĚŤ - PRONÁSLEDOVATEL - ZACHRÁNCE?

Jedná se o tři základní způsoby zvládnání prvního dramatu a konfliktu dítěte /jeho sil a energií/, které hledá, jak být v mezilidském poli /světě/, po rozpadu primárního narcistického bludu a dyády s matkou. Jsou to tři základní mody, jak dítě zkouší vyřešit „triangulaci“ - tedy jak obývat běžný, nechráněný vztahový svět.

Myslím, že tím zásadním na pohledu psychoanalýzy je to, že toto drama primárně vnímá jako intersubjektivní. Všechny přítomné síly, konflikty a i ony tři pozice, jako základně vnitřní - „jeho“- dítěte. Tak trochu jako při „subjektovém“ výkladu snu: i zde se díváme na všechny postavy, předměty, role, zvířata... jako na symbolizace a projekce snícího /snícího nevědomého režiséra snu, z jehož vnitřního světa povstaly/.

JEDNOTLIVÉ POZICE A JEJICH DYNAMIKA

Pár psychoanalytických poznámek k vývojovému příběhu „intrapsychických sil“ prezentovaných do pozic Oběti, Pronásledovatele, Zachránce.

Z těch tří základních pozic se mi základnější zdají dvě: Oběť a Pronásledovatel/Agresor. V těch dvou vidím jedno téma a dvě možné strategie jeho řešení. V zásadě jde o „jáskou energii“, místo pro Já, sebe - prosazení. První strategie je aktivní - stenická. „Je to moje energie, moje potřeba a touha. Nutně také frustrace a agrese.“

Druhá strategie je pasivní - jak s touto energií, potřebou a touhou naložit. „Lekám se především své agrese - že zničí primární objekt - matku - svět. A obětovávám ji, tu energii, agresi.“

Obět: Souvisí s ranou narcistickou krizí /sebekonceptu, sebepojetí/, kde dítě obětovává, pod tlakem reality opouští základní koncept nerozlišené jednoty vnějšího a vnitřního - jednoty s matkou. Zde je vývojově nutně narušen obranný narcistický /nepatologický/ „blud“. Tím vzniká narcistická krize, kterou subjekt musí ve svém zrání a vývoji vyřešit. Psychologický porod je dokončován cca kolem osmého měsíce vývoje a toto období je spojeno s charakteristickou úzkostnou krizí.

Snad je jasné, jaké to jsou síly, které vedou k rozpadu tohoto konceptu i proč se stává neudržitelným. Pozoruhodné je, jak zůstává v lidské psychice i dále přítomen a jak i dále v osobním i kolektivním nevědomí působí. Je i nadále vysoce přitažlivý, symbolicky „aktivní“ - vracíme se k němu v touze, vzpomínce, ideálu, regredujeme k němu v krizových situacích, v tranzu, ve změněných stavech vědomí. Podílí se na mnohých náboženských představách, je to jeden z univerzálních předobrazů ráje.

Pozice oběti v psychickém zrání tedy souvisí s „**obětí agrese**“ - způsobem, jak dítě zvládá svoji ranou destruktivitu k primárnímu objektu. Používá primitivní obrany jako je štěpení a projekce. Odklon agrese je nutný psychologický proces, pokud by agrese „zničila primární objekt – matku“ – přestal by „existovat svět“, dítě předpokládá, že by nutně zemřelo. Nutně tedy musí s agresí nějak naložit. Dítě nemá dospělou kapacitu agrese integrovat – zvládá ji skrze štěpení, popření a projekci. To vše se základním cílem, aby agrese matku nezničila. Dítě obětí rané agrese zároveň obětuje kus významné životní energie a vitality /libida/, která mu pak může chybět k výstavbě hranic, narcistické rovnováhy či při řešení konfliktů. Přesto je to nutný proces a asi nejranější verze „Sofiny volby“. Teoreticky je tento proces asi nejlépe popsán v konceptech kleiniánské psychoanalýzy.

Přesto **obět** agrese nějak má. „Má“ ji u druhých - vyvolává ji a probouzí ji u nich. „Potřebuje“ svého agresora /to je dnes velmi konfliktní a „nekorektní“ téma/.

V reálné vztahové situaci malého dítěte a v důvodech její „výstavby zdola“ se jedná o vysoce stabilní pozici, která je svým způsobem slastná, masochistická, vlastně i grandiózní. Proto se jí dítě těžko vzdává a i v dospělé neurotické fixaci je její překonání často obtížné. Téma „obětí agrese“ je ve výchově i kultuře silně obsazeno a vysoce ceněno. „Obětovat agresí“ - v tom je, v určitém slova smyslu, „všechna moc a sláva“. I tím je téma často „zhora“ zatíženo. Je to místo „klasického konfliktu“ - člověk zde leží „v sendviči“, uprostřed konfliktu sil svého nitra, vývoje a kultury.

Mechanismem projekce se dítě zbavuje agrese. Projikuje ji na dostupné figury ve svém reálném okolí, kde další nejbližší figurou a jejím častým příjemcem je otec. Ten se pak skrze přenesenou agresí z ranějšího vývoje může stát velmi obtížnou postavou v oidipské fázi, kdy jej dítě potřebuje pro další psychické zrání. Stává se tak protagonistou pozice **pronásledovatele, agresorem, či jeho předobrazem**. Obraz agresora se spolu s postavou otce často také „erotizuje“ - spojuje se sexuálně infantilními představami dítěte. Zde se téma dotýká i sexuálního vývoje, eventuálně sexuální fixace.

K dynamice vzniku pozice **pronásledovatele** samotného lze dodat, že zde může hrát roli „mechanismus“ identifikace s agresorem /která je raným obranným prostředkem ke zvládnutí bezmoci při setkání s agresí/. „Agrese není tak ničivá a nebezpečná, pokud se s ní spojím - stanu se její součástí, či ona mojí.“ V reálné sociálně politické situaci by se tato nevědomá tendence mohla spolupodílet na různých formách „kolaborace“ s mocí.

Jiným aspektem této situace je, že pronásledovatel podobně, byť opačně než obětí, popřel naopak svoji slabost, „obětoval slabost“, a tím i celistvost a pravdivost. Nezná tedy svoji slabost, ale „má ji u obětí“. Hledá ji tam, tam ji vytváří. Potřebuji ji mít u oběti a zde se znovu a znovu ujišťuji o své síle. Vlastně je závislý na ujištění od obětí.

Oidipská fáze - oidipalizace není „haraburdím“ freudiánské psychoanalýzy z 19. století, ale popisem a vysvětlením pozitivního vývojového posunu z diády dítě – matka k „triadickému“ světu a jeho zvládnání. Psychoanalýza pracuje s pojmem triangulace – triangulárního světa, a je otázkou, nakolik je vztahový /vazebný/ trojúhelník Obětí–Pronásledovatel–Zachránce jinou verzí obdobných úvah, či jiným popisem, v jaké situaci se dítě po rozpadu „diadického - symbiotického konceptu světa ocitá a jak takový svět zkouší „obydlet“. V obou konceptech by se tedy jednalo o vývoj k větší zralosti v trojúhelníku sil a odklon z jeho krajních vrcholů blíže středu, tedy ke snížení napětí, které je typické pro krajní pozice.

Byla zmíněna „oidipalizace“ a často zpochybňovaná přitažlivost oidipské situace, kdy je dítě sexuálně přitahováno rodičem opačného pohlaví. Významná je ale neerotická svůdnost této pozice, její přitažlivost „moci“ - grandiózního řešení pozic a polarit mezi rodiči. Ve hře je téma „zisku“ z této pozice, která se často fixuje, stává součástí „rodičovského komplexu“ a je opakována v pozdějších vztazích. Stává se tak „oidipským vzorcem“, kde je protagonista zároveň i „chycen“ a nemůže ve vývoji a zrání, ale často i v reálné mezilidské situaci, dál. Pokud neprojde „oidipskou soutěskou“- zůstává „mezi“- a také vlastně závislý.

I zde, podobně jako v klasické psychoanalytické teorii, je otec významný jako „narušitel“ ideálního stavu, jako vysvoboditel z diády a symbiózy. Postava „osvoboditele – zachránce“ otevírající dveře k větší vztahové zralosti. Je protagonistou důležitých procesů, které oslabují fixaci /závislost/ na matce, její jedinečnosti a nenahraditelnosti, která pak nutně ústí i do její moci a ničivosti pro další vývojové úkoly dítěte /v symbolické rovině popsané třeba jako pohlcující a extrémně krutá mateřská božstva, např. bohyně Kalí/.

Narušením diadického vztahového světa se otevírá i třetí intrapsychická pozice – **zachránce**. Ve vnější realitní situaci je to pak pro zachránce příhodná, svůdná i nesnadná pozice mezi rodičovskými figurami. Tím velmi připomíná oidipskou situaci klasické psychoanalýzy, která je také charakterizována erotizovanou přitažlivostí do pozice „mezi rodiči“. Oidipská pozice, oidipský konflikt a komplex, po několika generacích úhelný kámen psychoanalýzy a sporů o ni, je charakterizován – mimo mnoha dalšího - značným „odporem“ k pochopení a přijetí. Může být tedy snad dobré, že je obdobný obsah „převypravován“ jinými slovy. Snad je to i nutné, aby mohla tato mimořádně významná situace a pozice lidského zrání a vývoje být znova tvořivě promyšlena a diskutována, bez zátěže zmíněného odporu. Příspěvkem k tomu může být i koncept A. Pessa. a jeho Pessa-Boyden psychomotor terapie, kde je situace srozumitelně popsána jako mezera v rolích./

Zachránce ale není zdaleka jen neurotická fixace a nese samozřejmě i mnohé pozitivní aspekty. V příbězích je zcela nenahraditelnou figurou. Zachránce princezny, vysvoboditelem duše... Je nutně součástí obrazů pravého já a individuálních obrazů. V mytologii je součástí postav vykupitele a spasitele.

ZÁVĚR

Pokusil jsem se propojit inspirace z jungiánského psychologického myšlení s některými z klasické psychoanalýzy. Nestavím je proti sobě, nehledám v nich jednu pravdu, která stojí proti druhé, ale spíše nové nápady, jak snad lze nad tématem přemýšlet a rozvíjet jej. Toto téma stojí mezi „dvěma psychoanalýzami“ - které jsou ve skutečnosti jednou. Mezi klasickou analýzou a jungiánskou psychologií.

Oběť - Pronásledovatele - Zachránce jsem zkusil popsat „zvenku i zevnitř“. Jako vnější realitní pozice, ale i jako z intrapsychického napětí zrozené pozice vnitřní.

Zkusil jsem připomenout, že se jedná o jakési „antropologické konstanty“, které mají tendence se internalizovat do vnitřního intrapsychického systému. A zároveň, že lze popsat vývojový příběh těchto sil. Zkusil jsem naznačit dynamiku jejich vzniku.

Příběh Oběti, Pronásledovatele a Zachránce jsem zkoušel zhlédnout i „z druhé strany“ - „vrátit“ zase zpět do mytologického rámce, kam je naopak tato intrapsychická struktura „projikována“ a zde přeuvypravována v řadě „lidských“ příběhů a pohádek.

Také ale ukázat podobnost s jiným základním konceptem triangulace – Oidipským konfliktem klasické psychoanalytické teorie.

Psychoterapeutický proces pak nabízí prostor k rozpoznání, nahlédnutí a pojmenování těchto vnitřních nevědomých sil a scénářů. Rozpoznání jejich důvodů a příčin, ale i jejich výskytu, nevědomého opakování či odehrávání /actingout/ v realitě našich externích vztahů a intrapsychických konfliktů. Nahlédnutí do důvodů jejich „trvání a stability“ - zisků z nemoci, bezmoci, oběti. Fixace u některého z vrcholů tohoto silového trojúhelníku, která má tolik příčin a vrstev své stability.

Psychoterapie nabízí také prostor k udělení nové, jiné zkušenosti v poli těchto sil, které nás často svírají, že ani nemůžeme uvěřit, že můžeme i jinak. Tedy vytvořením prostoru větší intrapsychické a následně i vnější „reálné“ svobody našeho života.

PhDr. Jan Šíkl, PhD.

Psychoanalytik, psychoterapeut, supervizor, lektor výcviků SUR
E-mail: jansikl@volny.cz

Předběžné výstupy výzkumu v rámci projektu Drogové závislosti – násilníci a oběti

Stanislav Kunc, Jana Solná

V první fázi výzkumu jsme zjišťovali zkušenosti a postoje, které souvisí s agresí a násilným chováním blízkých osob vůči klientům terapeutické komunity a s jejich agresivním chováním k blízkým lidem.

OTÁZKY A HYPOTÉZY

Agresivním chováním označujeme obrannou či útočnou reakci na chování druhých, která je prudká či nepřiměřená, například slovní útok, nadávky, vynucování či vyhrožování. **Násilím** rozumíme přímý fyzický útok nebo vyhrožování takovým útokem (udeření, kopnutí, vyhrožování bitím atd.). **Blízkou osobou** rozumíme příbuzné, partnery, přátele.

Hlavní výzkumné otázky se zaměřovaly na tyto okruhy:

- Jsou klienti TK indikováni pro specifický terapeutický program zaměřený na násilí?
- Zažili klienti agresí a násilí v roli oběti a/nebo agresora?
- Nakolik se na zkušenostech s násilím podílely blízké osoby?
- Jaké osoby se podílely na páchání násilí?
- Jaké osoby byly obětmi násilí ze strany klientů?
- S jakými typy agrese a násilí mají klienti zkušenosti?
- Vnímají klienti téma násilí jako závažné?
- Mají s ním spojené specifické obtíže a potřeby?

HYPOTÉZY

- A. Většina klientů TK zažila fyzické násilí ze strany blízké osoby.
- B. Klienti TK mají i ve vztazích s dalšími blízkými osobami mimo primární rodinu obtíže s násilím nebo agresí (v pozici oběti nebo pachatele).
- C. U klientů se zkušenostmi oběti násilí v dětství se ve většině případů přidávají zkušenosti pachatele násilí.
- D. Zkušenosti s násilím se odráží i na současných postojích klientů TK k násilí.

ETIKA VÝZKUMU

- souhlas klientů, záruka diskrétnosti, anonymizační kódy, statistické zpracování
- předvýzkum zjišťující náročnost dotazníku pro respondenty, srozumitelnost
- zapojení terapeutů do procesu zjišťování dat a poskytování případné podpory

RESPONDENTI

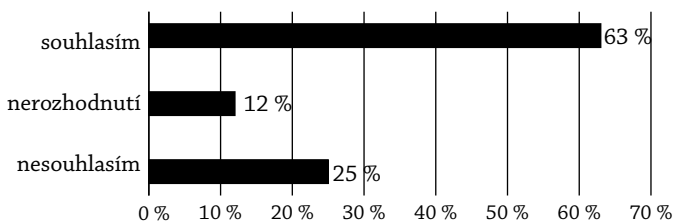
Velikost souboru	52 osob
Muži	48 %
Ženy	52 %
Nejmladší respondent	16 let
Nejstarší respondent	49 let
Věkový průměr	30,2 let

Věková skupina	do 26	26-37	37 a více
Počet respondentů	17	23	12

- Výsledky jsou předběžné, sbírání dat dále probíhá.
- Prezentace se týká základní analýzy zahrnující třídění prvního řádu podle relativních četností.
- Výsledky jsou v této fázi pouze deskriptivní.

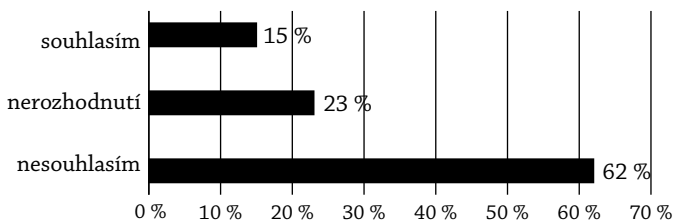
1. JAKÝ MÁTE POSTOJ K TÉMATU FYZICKÉHO NÁSILÍ?

BEZ PROBLÉMŮ MOHU O NÁSILÍ MLUVIT



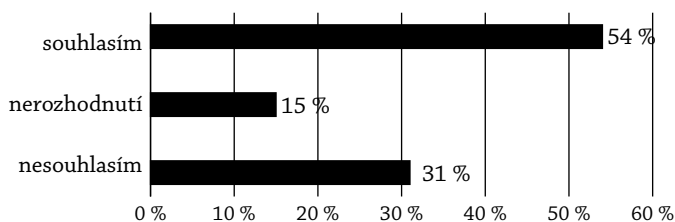
Pro téměř dvě třetiny není problém o násilí mluvit, z toho pro téměř třetinu klientů to není problém vůbec (hodnota 10). Čtvrtina klientů s tímto výrokem nesouhlasí a svůj problém mluvit o tématu vnímá.

NEMÁ CENU SE V TOM ŠŤOURAT



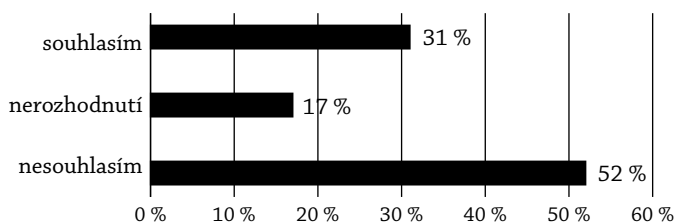
Nejčastější odpovědí byl výrazný nesouhlas s výrokem, že nemá cenu se v tématu fyzického násilí štoupat (vůbec nesouhlasilo 38 %). Druhá nejčastější hodnota byl nerozhodnutý střed – 23 % klientů zde váhá mezi souhlasem a nesouhlasem, což je nejvyšší hodnota počtu nerozhodnutých v této baterii výroků. Z výsledků můžeme s jistotou rezervou odvozovat hypotézy a interpretace o míře odporu klientů vůči tématu násilí obecně (15 %) či o projevu vnitřního konfliktu (nerozhodnutí).

JE PRO MNE TĚŽKÉ MLUVIT O SVÝCH ZKUŠENOSTECH S NÁSILÍM



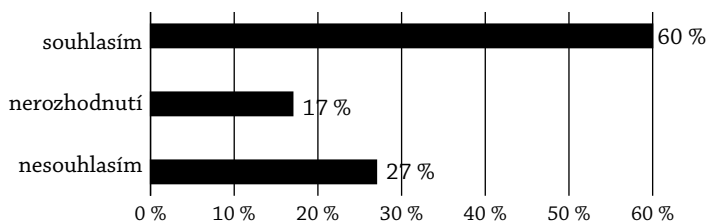
Pro většinu klientů je těžké o svých zkušenostech s násilím mluvit. Nejčastější hodnotou na škále byl souhlas vyjádřený kategorií 7, kterou označilo 19 % klientů. Pro 17 % klientů není vůbec těžké mluvit o svých zkušenostech.

NEZAJÍMÁ MĚ, ŘEŠÍM DALEKO DŮLEŽITĚJŠÍ VĚCI



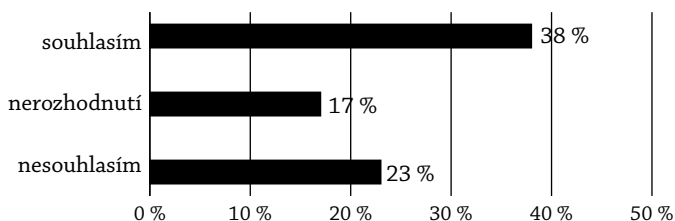
Pro 23 % klientů byl odpovědí kategoričkový nesouhlas s výrokem (modus = 0), druhá nejčastější hodnota byli nerozhodnutí (17 %). Téma násilí lze považovat za důležité a „zajímavé“ pro těsnou většinu klientů.

SNAŽÍM SE S NÍM VYROVNAT



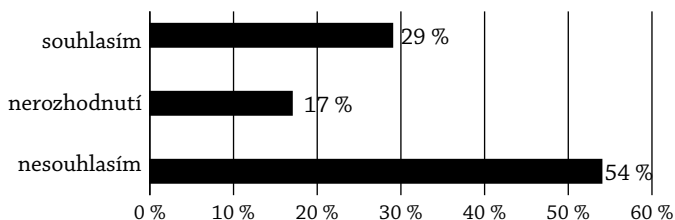
Necelé dvě třetiny klientů se s tématem násilí snaží nějak vyrovnat, pro více než čtvrtinu tato snaha není aktuální. Modus byl výrazný souhlas (hodnota 10–31 %), zároveň druhá nejčastější odpověď je výrazný nesouhlas (hodnota 10–16 %).

NÁSILÍ K ŽIVOTU VŽDYCKY PATŘILO



Výrok zjišťuje, jaké postoje klienti zaujímají k tezi o nevyhnutelnosti fyzického násilí v životě. Širší rozptyl možných interpretací a konsekvencí tohoto výroku zachycují i výsledky. Klienti s výrokem nejčastěji souhlasili (38 %), zároveň četnosti odpovědí poukazují na silnou diferenciaci postojů. Rozdělení hodnot má dva módy (výrazný nesouhlas 0 a nerozhodný střed 5 zvolilo shodně 19 % respondentů), další nejčastější hodnota byl výrazný souhlas s výrokem v hodnotě 10–15 %

KDYŽ K SOBĚ MAJÍ LIDÉ BLÍZKO, VŽDY SI NĚKDY UBLIŽUJÍ



Druhá teze umožňovala zaujmout postoj k nevyhnutelnosti spojení občasného násilí a vztahové blízkosti. Převážil nesouhlas u více než poloviny klientů, téměř třetina klientů však souhlasila s tím, že blízký vztah znamená také si někdy ubližovat. Modus četností tvořil výrazný nesouhlas (hodnota 0–25 %), druhá nejčastější odpověď byl nerozhodnutý střed (hodnota 5–17 %).

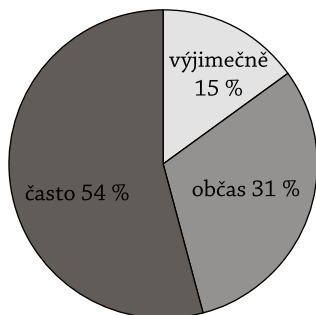
2. ZAŽIL/A JSTE, ŽE NĚKDO BLÍZKÝ..

Cílem zjišťování byla zejména subjektivní interpretace zkušeností klientů s agresí a násilím ze strany blízkých osob. Respondenti měli možnost vybírat z variant nikdy – výjimečně – občas – často, přičemž posouzení rozsahu těchto kategorií bylo ponecháno jejich interpretaci a vyhodnocení (například „občas“ pro někoho mohlo být třikrát v životě, pro jiného třikrát za rok). Obdobně bylo na respondentech ponecháno posouzení, kdy jednání blízkých již spadalo do dané kategorie agresivního chování. V této baterii respondenti častěji využívali přítomného výzkumníka – terapeuta pro zpřesnění odpovědí. Obecně se dá říci, že odpovědi díky tomu zahrnují pouze závažnější formy agrese v dané kategorii. Například pro kategorii „vyhrožování násilím“ nebylo klíčové, zda dotčený v situaci vykřikoval „já tě zabiju“, „jestli to uděláš, tak ...!“, ale spíše subjektivní pocit strachu či reálného ohrožení, který klient v situaci prožíval.

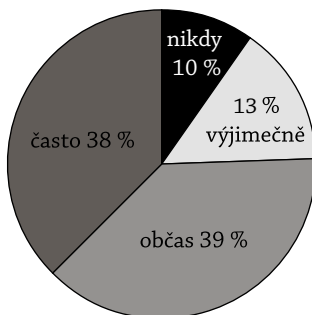
Signifikantní výsledky pro výzkumné hypotézy jsou zejména rozsáhlé zkušenosti s opakovanou verbální agresí a s přímým fyzickým násilím ze strany blízké osoby.

Zkušenosti s **verbální agresí** od blízkých osob uvádí v souladu s předpokladem poměrně vysoké procento respondentů. Základní formy verbální agrese ze strany blízkých osob (velký křik, nadávky, výhrůžky) nikdy nezažilo pouze 0-14 % klientů. **Často** zažilo velký křik 54 %, sprosté nadávky 38 % a výhrůžky násilím 31 % klientů. **Opakovaně** (tedy přinejmenším odpovědi „často“ a „občas“) zažilo tuto formu agrese blízkých osob mezi 60–85 % klientů.

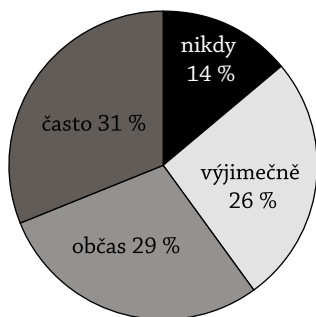
HODNĚ NA VÁS KŘIČEL



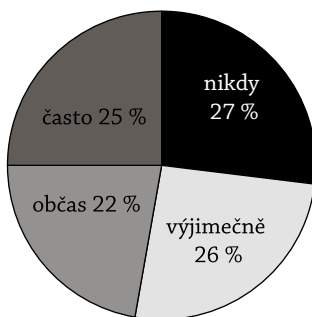
SPROSTĚ VÁM NADÁVAL



VYHROŽOVAL VÁM NÁSILÍM

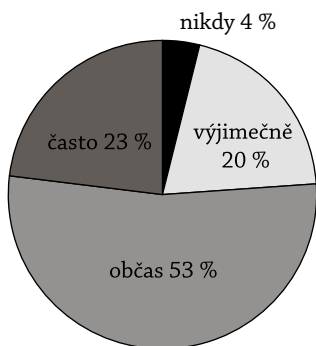


K NĚČEMU VÁS PŘINUTIL POD HROZBOU NÁSILÍ

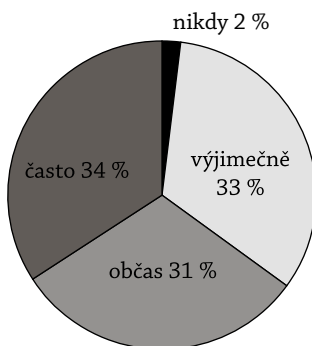


V kategorii závažnějších forem agrese uvádí časté přinucení pod hrozbou násilí a silné držení zhruba čtvrtina klientů, opakovaně byla k něčemu přinucena necelá polovina klientů a více než tři čtvrtiny klientů uvedlo zkušenost se silným chycením a držením. Zpřesněné odpovědi se týkaly zejména přítomnosti nepříjemných pocitů a pocitu ohrožení a donucení.

SILNĚ VÁS CHYTL A DRŽEL

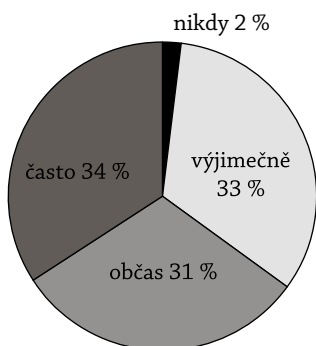


UDEŘIL VÁS

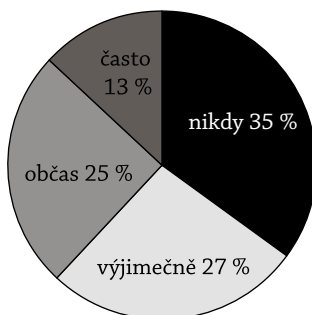


V kategoriích přímého fyzického násilí uvádí **98 % klientů zkušenost s tím, že je někdo blízký udeřil a stejný počet uvádí zkušenost s opakovaným bitím**. U obou forem násilí jsou uváděny shodné výsledky – pokud má někdo zkušenost s tím, že je blízký udeřil, ať již výjimečně, občas nebo často, pak **tato zkušenost nezahrnuje pouze jednu ránu, ale vždy se jednalo o opakované bití**.

OPAKOVANĚ VÁS BIL



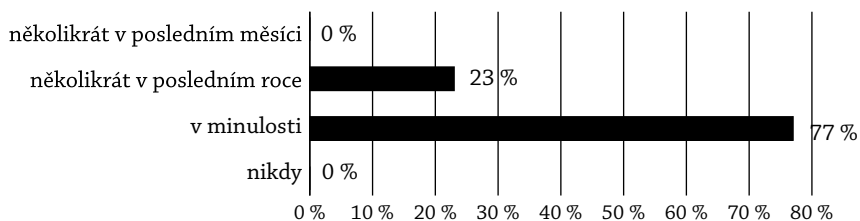
ZPŮSOBIL VÁM BOLESTIVÉ PORANĚNÍ



Nejzávažnější zjišťovaná forma násilí se týkala zkušenosti, kdy klientům blízký člověk způsobil **bolestivé poranění - zažily je bezmála dvě třetiny klientů, z toho opakovaně bylo bolestivě poraněno 38 %, přičemž časté poranění uvedlo 13 %**.

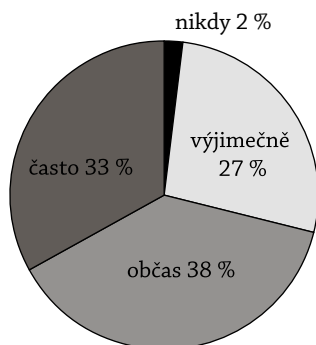
Zjišťování zkušeností s násilím ze strany blízkých osob můžeme doplnit zjištěnou zkušeností klientů s fyzickým napadením obecně, které zahrnuje i útoky od jiných osob, typicky souvisejících se způsobem života uživatelů drog před léčbou. Zkušenost s opakovaným fyzickým napadením uvádí všichni klienti, z toho téměř čtvrtina prožila tuto zkušenost několikrát v posledním roce. V posledním měsíci neuvádí zkušenost nikdo, což evidentně souvisí s nedávným nástupem na léčbu a nutností dodržovat pravidla komunity.

ZAŽILI JSTE OPAKOVANĚ SITUACE, KDY JSTE BYLI FYZICKY NAPADENI?

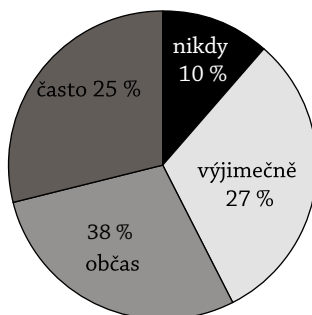


3. STALO SE VÁM, ŽE V NĚJAKÉ SITUACI S BLÍZKÝMI LIDMI JSTE... ?

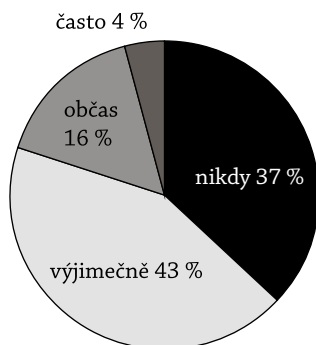
NA NĚ HODNĚ KŘIČEL/A



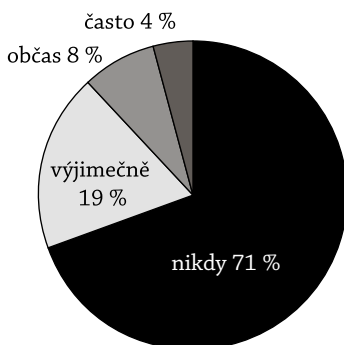
SPROSTĚ JIM NADÁVAL/A



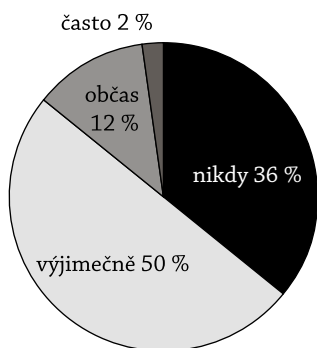
VYHROŽOVAL/A JIM NÁSILÍM



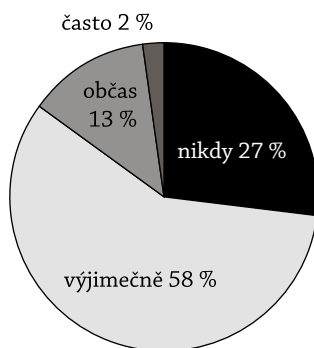
JE K NĚČEMU PŘINUTIL/A HROZBOU NÁSILÍM



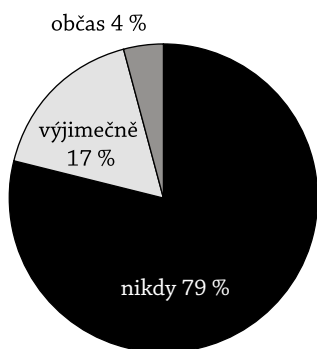
SILNĚ JE CHYTL/A, DRŽEL/A



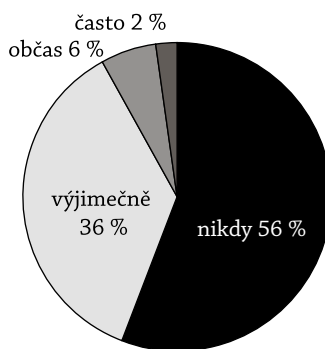
UDEŘIL/A JSTE



OPAKOVANĚ JE BIL/A

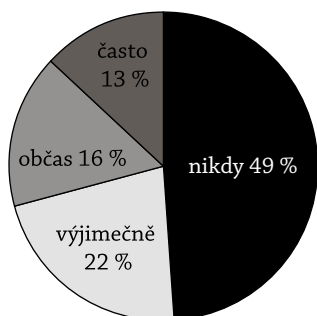


ZPŮSOBIL/A JIM BOLESTIVÉ PORANĚNÍ

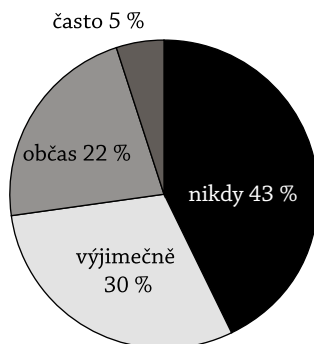


4. OCITL/A JSTE SE NĚKDY V POZICI OBĚTI FYZICKÉHO NÁSILÍ TĚCHTO LIDÍ?

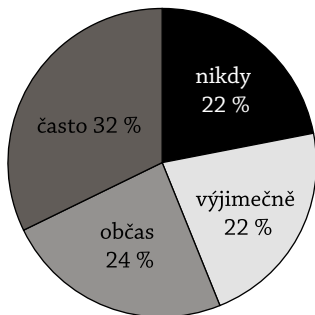
OTEC



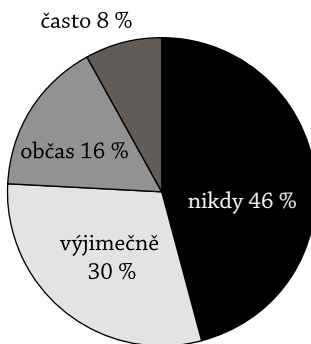
MATKA



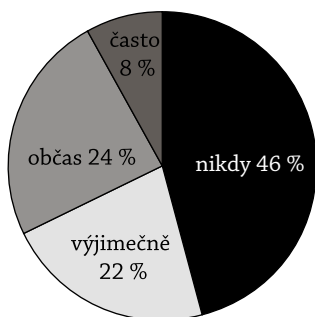
PARTNER/KA



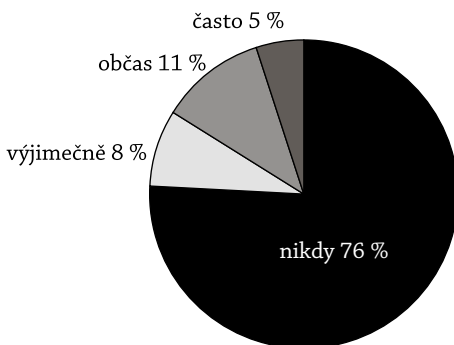
SPOLUŽÁCI



ZNÁMÍ, KAMARÁDI



JINÝ KLIENT ÚSTAVU, VĚZENÍ

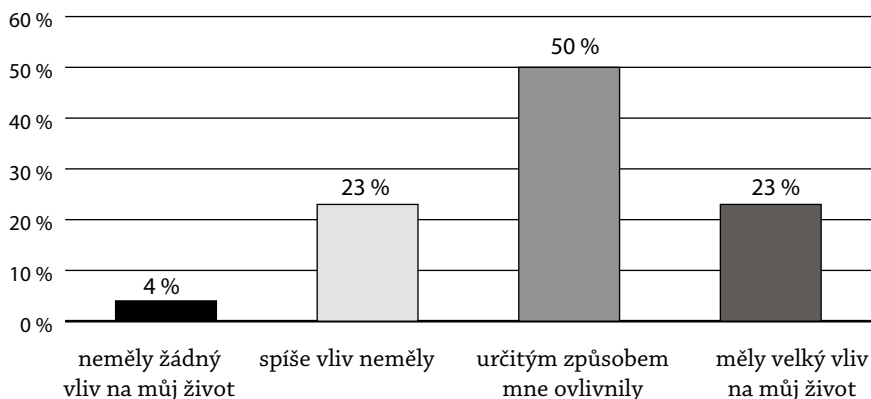


5. OVLIVNILY VÁS NÁSILNÉ ZÁŽITKY A SITUACE VE VAŠEM DALŠÍM ŽIVOTĚ?

Otázka směřuje k posouzení klienta, nakolik si myslí, že prožité zkušenosti s násilím měly vliv na jeho další život.

Žádný vliv zkušenostem s násilím nepřisuzují pouze 4 % klientů, 23 % si myslí, že spíše vliv neměly. Určitý vliv vnímá polovina klientů a dalších 23 % klientů se domnívá, že násilí mělo velký vliv na jejich život. **Vliv násilí na životní příběh si uvědomuje a pocítuje 73 % klientů terapeutických komunit.**

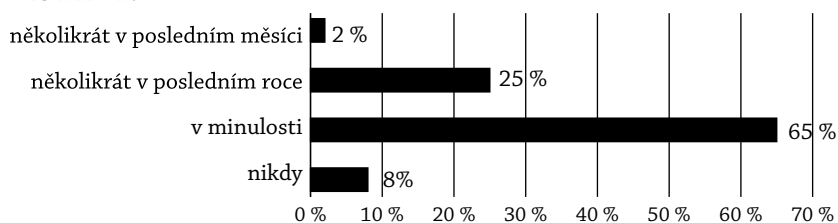
OVLIVNILY VÁS NÁSILNÉ ZÁŽITKY A SITUACE VA VAŠEM DALŠÍM ŽIVOTĚ?



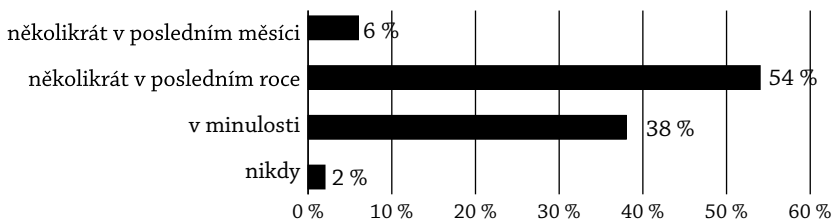
6. ZAŽIL/A JSTE V POSLEDNÍ DOBĚ OPAKOVANĚ SITUACE...

Tato baterie otázek směřovala k obtížím, zážitkům a zkušenostem s vlastní agresí vůči ostatním lidem obecně. Zjišťuje zejména zážitky související s prožíváním vzteku a s (ne)schopností zvládat vlastní agresii. **Opakovaná neschopnost ovládnout svůj vztek a související velké problémy zažila někdy naprostá většina klientů (92 %)**, z toho více než čtvrtina se nedokázala několikrát ovládnout v posledním roce. Opakované nepřiměřené slovní napadení spojené s následnými pocity lítosti uvádí 98 % klientů, **60 % v posledním roce. 41 % klientů muselo opakovaně v posledním roce nasadit hodně sil, aby někoho neudeřilo. 83 % klientů v minulosti někoho fyzicky opakovaně napadlo, z toho 8 % klientů přiznalo opakované napadení během posledního roku.**

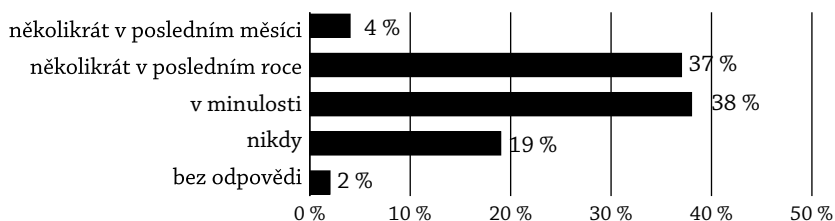
... KDY JSTE NEDOKÁZAL/A OVLÁDNOUT VZTEK A PAK Z TOHO MĚL/A VELKÉ PROBLÉMY?



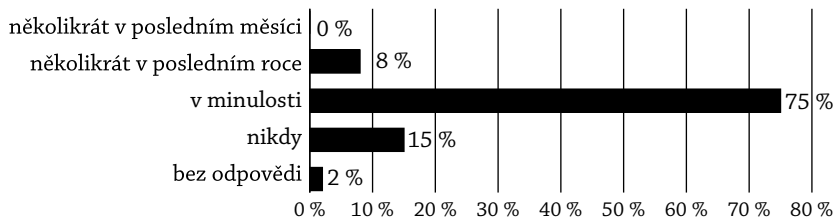
... KDY JSTE NĚKOGO NEPŘIMĚŘENĚ SLOVNĚ NAPADL/A, A PAK TOHO LITOVAL/A?



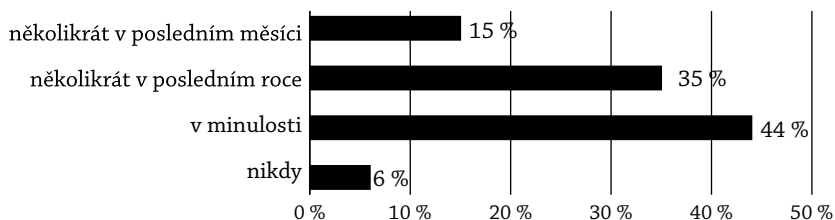
... KDY MUSÍTE NASADIT HODNĚ SIL, ABYSTE NĚKOHO NEUDEŘIL/A?



... KDY JSTE NĚKOHO FYZICKY NAPADL/A?



7. VYBAVUJÍ SE VÁM VZPOMÍNKY ČI NEPŘÍJEMNÉ POCITY SPOJENÉ S NÁSILÍM?



Vzpomínky a nepříjemné pocity spojené s násilím obecně se vybavují aktuálně (v posledním měsíci) 15 % klientů, v posledním roce polovině klientů, necelá polovina je má spojené s minulostí. Vzhledem k rozsáhlým zkušenostem klientů s násilím jde o poměrně překvapivý výsledek.

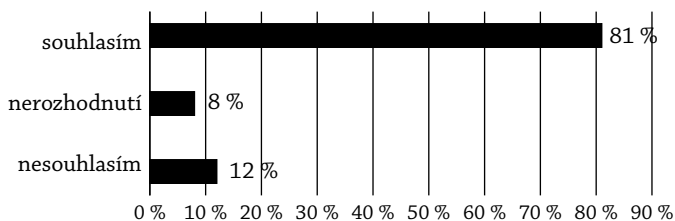
8. NAKOLIK JE PRO VÁS DŮLEŽITÉ DÁL S TĚMATEM NÁSILÍ ZACHÁZET? CHTĚL/A BYCH...

V dalším zacházení s tématem násilí si klienti přejí zejména osvojit si praktické dovednosti obrany a seberegulace, které se vztahují k budoucnosti. Naprostá většina klientů si přála **umět se násilí postavit** (souhlasí 96 %), **obejít se v životě bez násilí** (92 %), **vědět, co mají příště dělat jinak** (90 %), a **umět se ovládnout** (87 %).

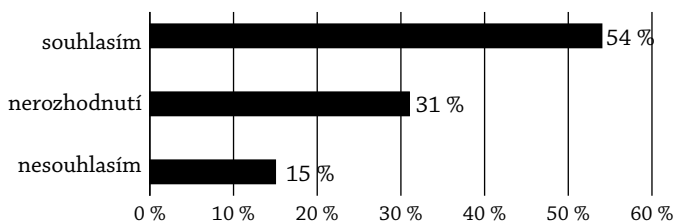
Ve druhé řadě se nacházela přání týkající se procesu vyrovnávání a zpracování minulých zážitků týkajících se násilí. Zde si klienti nejčastěji přáli zapomenout na nepříjemné věci (81 %), porozumět, proč to tak bylo, a smířit se tím, co bylo (shodně 79 %). Nejméně

atraktivní bylo pro klienty přání vědět o násilí víc informací (54 % souhlasilo, 31 % nerozhodnutých, 12 % nesouhlasilo).

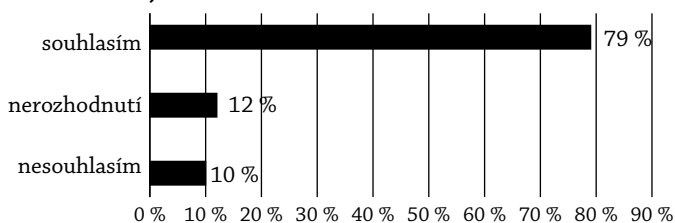
ZAPOMENOUT NA NEPŘÍJEMNÉ VĚCI



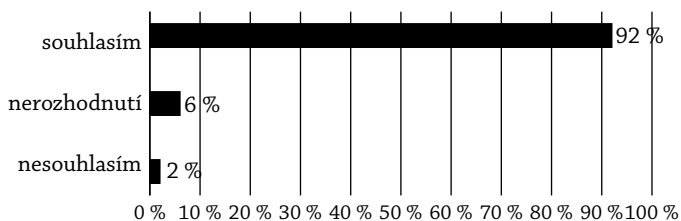
VĚDĚT O NÁSILÍ VÍC INFORMACÍ



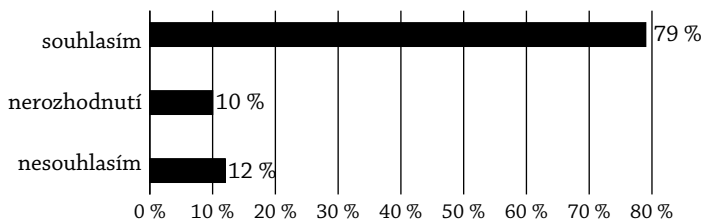
POROZUMĚT, PROČ TO TAK BYLO



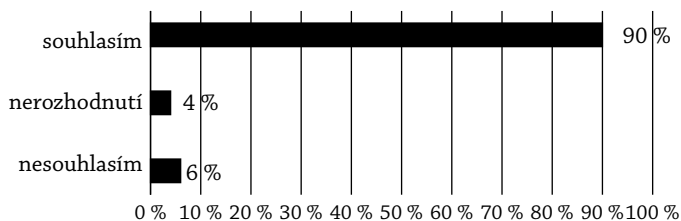
OBEJÍT SE V ŽIVOTĚ BEZ NÁSILÍ



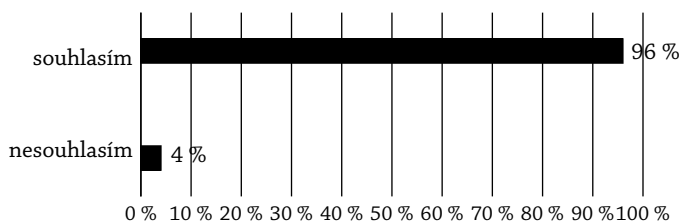
SMÍŘIT SE S TÍM, CO BYLO



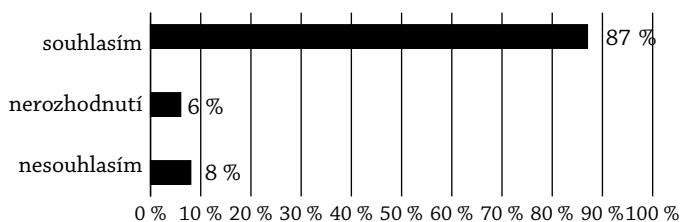
VĚDĚT, CO MÁM PŘÍŠTĚ DĚLAT JINAK



UMĚT SE NÁSILÍ POSTAVIT



UMĚT SE OVLÁDNOUT



Mgr. Stanislav Kunc

Pedagog, socioterapeut, Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze
E-mail: kunc@adiktologie.cz

Mgr. Jana Solná

Terapeutická komunita Němčice SANANIM
E-mail: solna@sananim.cz

POZNÁMKY



Olga Hanková (ed.)
Drogové závislosti - násilníci a oběti

V roce 2016 vydal SANANIM, zapsaný ústav, Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13
www.sananim.cz