



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



## 07 Vytvoření bezpečného prostředí a vedení rozhovoru s obětí

Hovořit s někým o zkušenosti s domácím násilím není snadný úkol. Mnoho lidí se při takové představě cítí nejistě a váhavě. Jedná se totiž o emočně velmi nabitou situaci, která není zcela obvyklá a tak můžeme mít pocit, že ani nevíme, jak se ptát, abychom toho druhého neranili, neptali se návodně nebo „hloupě“. Je však důležité si uvědomit, že oběti se o své situaci často stydí hovořit ještě více a že je pro ně velmi důležité a úlevné, když se jich někdo na možnou přítomnost násilí jako původu zranění zeptá.

### Doporučení pro vedení rozhovoru s obětí DN<sup>1</sup>

Co dělat	Co nedělat
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proaktivně se ptejte na násilí v rodině. Je to projevem vaší profesionality a napomáhá to budování důvěry.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nedotazujte se na násilí v přítomnosti partnera či jiné doprovázející osoby. Pamatujte na to, že bezpečí oběti je na prvním místě.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Poskytněte ženě informace o tom, jaké informace zůstanou důvěrné, případně o situacích, kdy musíte prolomit mlčenlivost.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nesnažte se bagatelizovat sdělení pacientky. Je nevhodné vést s ní rozhovor v čekárně či v přítomnosti dalšího zdravotnického personálu, jehož přítomnost není nutná ( zřízenci, větší počet sester, apod.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Udržujte oční kontakt a pozorně jí naslouchejte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Minimalizujte pasivní naslouchání a nedostatečný oční kontakt. Takové chování může u oběti vyvolat pocit, že jí nevěříte, že situaci vnímá špatně a že násilný partner má pravdu.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jasně pojmenujte nepřijatelnost jakýchkoli forem násilí ve vztahu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Během rozhovoru nevyplňujte žádné papíry ani nezapisujte do počítače. Pokud je to nutné, srozumitelně své počínání vysvětlete. Přerušete krátce rozhovor s jasným a vlídným odkazem, proč tak činíte.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Důvěřujte sdělení oběti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Neobviňujte a vyhněte se otázkám typu „Proč s teda stále jste? Proč jste už dávno neodešla? Co jste udělala, že se tak rozčilil?“</li> </ul>

<sup>1</sup> Převzato a upraveno z WAVE, Guidance for health care professionals in strengthening health system responses to gender-based violence, WAVE, 2015.





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



**Příklady otázek, kterými lze začít rozhovor o problematice násilí ve vztahu** (jedná se o modelové otázky, které je vždy potřeba upravit dle konkrétní situace. Podstatné je, abyste se na možnou zkušenost s násilím dokázali zeptat přímo a zároveň citlivě):

- „Ze zkušenosti vím, se mnoho žen ve vztazích setkává s násilným či agresivním chováním svého partnera. Týká se vás nějak tato problematika? Setkala jste se ve vztahu s něčím podobným?“
- „Víme, že násilí ve vztazích je velmi rozšířený problém. Až 30% žen se během svého života s něčím takovým setká. Stalo se vám někdy něco takového?“
- „Někdy si ženy myslí, že si za agresivní chování svého partnera mohou samy, protože se nechovaly tak, jak si jejich partner přeje. Ale bez ohledu na to, co někdo udělal či ne, nikdo si nezaslouží, aby ho někdo jiný uštkl či zbil. Stalo se vám někdy, že vás někdo zbil nebo vám vyhrožoval kvůli tomu, že jste něco nesplnila nebo udělala jinak?“
- „Mnoho mých pacientek má zkušenost s násilím v jejich vztahu, ale stydí se nebo se bojí o tom začít samy hovořit. Choval se k vám někdy váš partner agresivně / násilně?“<sup>2</sup>

**Příklady přímých otázek** (opět se jedná o modelové otázky, které je potřeba upravit dle konkrétní situace):

- „Domnívám se, že některá vaše zranění (symptomy) by mohla být způsobena fyzickým násilím. Uštkl vás někdo? Napadl vás někdo fyzicky?“
- „Mám zkušenost s tím, že ženy přicházejí s tímto druhem zranění v důsledku fyzického napadení. Nestalo se vám něco podobného? Napadl vás někdo? Uštkl/zbil vás někdo? Kdo to byl? Byl to váš partner?“
- „Napadl vás někdy váš partner fyzicky? Nebo někoho z vašeho okolí?“
- „Nutil vás někdy partner k sexu, i když jste odmítala?“
- „Ponižuje, shazuje vás partner často? Obviňuje vás? Nadává vám?“
- „Snažil se vám někdy váš partner zamezit dělat věci, které jsou pro vás důležité (třeba jít do práce, školy, vidět se s přáteli, rodinou, apod.?)“<sup>3</sup>

Na otázky ohledně zkušenosti s násilím bychom se měli ptát vždy citlivě a jen pokud jsme se ženou o samotě (není přítomen žádný jiný člen rodiny ani jiný doprovod). Jedná-li se o cizinku, která potřebuje zajistit překlad, nikdy by neměl překládat partner, ani jiná doprovázející osoba, protože se může jednat o osobu spřízněnou s pachatelem násilí, což by mohlo znamenat zvýšení rizika eskalace násilí.

<sup>2</sup> UNFPA, WAVE (2014) Strengthening Health System Responses to Gender-based Violence in Eastern Europe and Central Asia. Resource Package. <http://www.health-genderviolence.org/sites/default/files/download/WAVE-UNFPA%20English.pdf>

<sup>3</sup> Ibid





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



Otázky bychom měli formulovat a klást s ohledem na věk, vzdělání a aktuální zdravotní i psychický stav pacientky. V některých případech může být užitečnější vyhnout se termínům jako domácí či partnerské násilí, protože oběti svou zkušenost často minimalizují a domnívají se, že „pár facek nebo shoení ze schodů ještě není domácí násilí.“ Proto doporučujeme klást spíše otevřené otázky nebo popisy různých forem násilí tak, aby mohla pacientka hovořit o své zkušenosti svými slovy a popsat ji ze svého pohledu.

## Kazuistika 2

*Příklad nevhodného postupu zdravotníka.*

Do nemocnice na oddělení pohotovosti přijela žena (30 let), která vykazuje známky fyzického napadení (modřiny v obličeji, zaschlá krev v obličejové části hlavy, roztržené oblečení). Nejdříve sedí na chodbě a čeká na příchod službu konajícího lékaře. Po vstupu do ordinace ji lékař nechá stát a ptá se „Co vám je?“ Přitom se na ženu ani nepodívá, stále se dívá do počítače. Žena neodpovídá, mlčí. "Co se stalo?" žena stále nic neříká. "Co se stalo?" opakuje lékař a stále se přitom dívá do počítače. Pak se na ni podívá, vzdechne si a říká: "Tak proč jste tady?" "Mám úraz, spadla jsem" odpovídá žena. "Aha, tak vy máte úraz" říká lékař. „A opravdu jste spadla nebo vás někdo třeba napadl?“ ptá se lékař. Žena mlčí a nic neříká. "Tak sakra, řeknete mi, co se stalo?", ptá se důrazně doktor. V tom žena opouští ordinaci a utíká pryč.

**Komentář:** Lékař se ani nepokusil navázat kontakt s pacientkou, neprojevil zájem, nevytvořil bezpečné prostředí a pocit důvěry tak, aby se pacientka cítila podpořena a schopna sdělit, co se jí stalo.

## Primární podpora obětem domácího násilí

Primární podpora se zaměřuje na emocionální podporu oběti, na její potřeby a řešení praktických otázek. Primární podpora může být vedle vlastního zdravotnického vyšetření a ošetření tou nejdůležitější pomocí, jakou můžete obětem domácího násilí poskytnout. Cílem takové podpory je:

- Pojmenovat potřeby a obavy oběti
- Vyslechnout si její příběh a ocenit ji
- Poskytnout jí bezpečný kontakt a možnost zklidnění
- Podpořit ji v tom, aby vyhledala odbornou pomoc a předat jí kontakty na specializovaná pracoviště zabývající se problematikou domácího násilí
- Vysvětlit jí, jaké jsou možnosti řešení její situace
- Respektovat její přání a rozhodnutí
- Pomoci jí identifikovat zdroje sociální, fyzické a emoční podpory
- Posílit její bezpečí (viz bezpečnostní plán a zajištění bezpečí ve zdravotnickém zařízení a při odchodu z něj)





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



### Kazuistika 3

#### *Osobní zkušenost záchranáře ze zásahu v případě domácího násilí*

Byli jsme voláni jako výjezdová skupina k úrazu. Na místě před domem již byla přítomna PČR. Dva strážníci nám přivedli ženu (28 let), kterou dle jejich sdělení údajně zbil její přítel. Ženu jsem vzal do sanitky a řekl jsem strážníkům i kolegovi, že s ní promluví sám. Žena sdělila, že ji zbil její přítel, ke kterému se vrátila. V minulosti ji již bil, dneska to ale dle jejího sdělení bylo nejhorší - vzbudil ji ráno, když přišel opilý a začal ji mlátit pěstmi do hlavy. Spadla na zem, tak ji kopal do zad a žeber. Schoulila se do klubíčka, aby se alespoň trochu ochránila.

Když toho nechal, odešel si lehnout. Zavolala policii a šla čekat před dům.

Nabídl jsem jí pomoc skrze policii, váhala. Doporučil jsem jí kontaktovat organizaci ROSA. Nikdy před tím o ní neslyšela, ale dál se neptala. Navrhl jsem, že pojedeme na RTG. Souhlasila. Když jsem se zeptal, co bude dělat, až se vrátí z nemocnice, řekla, že do toho bytu musí zpátky, má tam doklady a mobil. Zmínil jsem, že jí přítel opravdu hodně ublížil a může v tom pokračovat. Trvala na tom.

Doporučil jsem jí, aby šla v doprovodu policie pro doklady ihned. To odmítla, protože přítel je v podmínce, nechce mu dělat problémy. Navrhl jsem jí opět, aby zkontaktovala organizaci ROSA, která jí může podpořit a probrat s ní možnosti, jak může postupovat dál a co udělat pro zvýšení svého bezpečí. Váhala a pak řekla, že musí po RTG pro doklady a do Brandýsa, protože musí zítra odvézt maminku k lékaři. Během transportu jsem jí opět nabízel pomoc policie a organizací pro DN, ale stále váhala. V nemocnici se dozvídáme, že je to její sedmá hospitalizace pro bití přítelem.

**Komentář:** Správný postup záchranáře v složité situaci. Kromě zdravotního ošetření bylo v centru jeho pozornosti zajištění bezpečí oběti. Snažil se s ní probrat bezpečnostní plán pro návrat domů (vyzvednutí dokladů), předal jí informace o možnosti specializované pomoci v centru pro ženy, oběti domácího násilí. Po napadení jsou oběti násilí často v šoku a je pro ně obtížné dělat nějaká rozhodnutí. Potřebují klid, bezpečí a čas, aby si mohly promyslet, jaké další kroky chtějí podniknout. Jejich reakce se může zdát na první pohled paradoxní (např. odmítání asistence policie, specializované pomoci apod.). Proto je důležité předat jim telefon či jiný na pomáhající organizace s upozorněním, aby si ho uložily či zapsaly bezpečným způsobem (např. pod nějakým jiným jménem).

### Kazuistika 4

Na interní lůžkové oddělení byla přijata žena ve středním věku, které se doma po hádce s manželem pokusila o sebevraždu požitím většího množství analgetika ze skupiny nesteroidních analgetik. Přijímající lékařka hodnotila situaci jako demonstrativní pokus. Pacientka neměla alterované vitální funkce, byla při vědomí, dobře orientovaná. Ženě byl proveden výplach žaludku. Poté byla přijata na běžné oddělení, k přijetí na jednotku intenzivní péče nebyl žádný důvod. Několik hodin po přijetí navštívil ženu její manžel. Po několika minutách, kdy mezi nimi dle svědectví spolupacientek došlo k ostré výměně názorů, manžel odešel.



ROSA – centrum pro ženy, Podolská 242/25, Praha 4, poradna Na Slupi 14, Praha 2  
pomoc ženám, obětem domácího násilí: poradenství, krizová intervence, azylové ubytování. tel. 241432466, SOS linka 602 246 102, [info@rosa-os.cz](mailto:info@rosa-os.cz), [www.rosa-os.cz](http://www.rosa-os.cz), [www.stopnasili.cz](http://www.stopnasili.cz)



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



Patnáct minut po jeho odchodu žena vyskočila z okna pokoje v pátém patře. Tentokrát se jí sebevražda zdařila.

**Komentář:** Zdravotnické zařízení nedokázalo pacientce vytvořit bezpečné prostředí. Přitom stačil jednoduchý dotaz, zda si nemocná přeje návštěvy rodinných příslušníků či ne, případně koho k ní mohou pustit.

### Cílem primární podpory a ani vaším úkolem není:

- Za ženu vyřešit její problém.
- Přesvědčit ji, aby od násilného partnera odešla.
- Přesvědčit ji, aby šla vše nahlásit na policii nebo státní zastupitelství.
- Ptát se na detailní informace nebo na stejné údaje opakovaně, abyste si ověřili, zda si nevymýšlí.
- Ptát se jí na přesný popis události a analýzu toho co se stalo a proč se to stalo.
- Tlačit na ni, aby vám řekla, jak se cítila a jak na napadení reagovala.<sup>4</sup>

### Kazuistika 5

Do ordinace lékaře je přivezena ZZS žena, kterou zbil její přítel. ZZS zavolal její přítel s tím, že se pohádali a ona spadla, když do ní strčil. Žena má zlomenou horní končetinu, modřiny v obličeji, tržnou ránu na rtu, která krvácí. Přítel nejdříve nechtěl pracovníky ZZS pustit k ošetření, následně dovolil, ale vytáhnul si plynovou pistoli a stál jim za zády. Dolů do sanitky z bytu šli společně, i muž s pistolí. V sanitce se jeden pracovník uvolnil a povídal si s mužem ženy venku, mezitím záchranář ve voze mluvil se ženou a zavolal o pomoc PČR. Přijelo několik policejních aut a policisté útočnicka, který neustále na ženu křičel, nadával jí a vyhrožoval, zpacifikovali. Nyní je žena v ordinaci, již ošetřena a lékař na ni naléhá, aby podala trestní oznámení.

Žena začne hájit svého přítele, že je jen nervózní a vznětlivý. Lékař na ni tlačí, že takový převít si nezaslouží ani žít. Žena se rozpláče a s lékařem přestává komunikovat.

**Komentář:** Není úkolem lékaře nutit postiženou k řešení situace formou podání trestního oznámení. Lékař by měl ženu informovat o možnosti řešení situace podáním trestního oznámení, ale nabídnout i jiné možnosti, které pro ni v danou chvíli mohou být bezpečnější – např. předat jí kontakt na specializovaný azylový dům či poradnu pro oběti domácího násilí, zeptat se jí, zda má nyní kam jít, informovat ji o možnosti vykázaní násilného partnera a pod.

### Kazuistika 6

Na ambulanci byla přivezena žena, kterou napadl kolem 22. hodiny manžel. Uchopil ji za pravou paži, strčil do ní, zavravorala a došlápla na malíkovou hranu levé nohy. Jiný úraz

<sup>4</sup> Převzato a upraveno z WHO, Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence, A clinical handbook, WHO/RHR/14:26.





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



neuvedla, fyziologické funkce jsou v normě. Žena je při vědomí, orientována, spolupracuje, kardiopulmonálně kompenzována, neurologické vyšetření v normě, zornice izokorické, jazyk plází středem, uši a nos bez výtoku, šíje volná, ameningeální, dýchání bilaterálně čisté, sklípkové, břicho klidné, horní končetina diskrétně zhmožděna v oblasti pravé paže v proximální části dorzálně, skelet povšechně pevný. Na levé dolní končetině otok a hematoma v oblasti V. metatarzální kosti, pohmatová bolestivost, bolestivost při chůzi, nemožnost došlapu.

Vyšetření: RTG pravé paže, levé nohy a hlezna: fraktura V. metatarzu, jinak bez jasných traumatických změn.

Doporučení: klid, elevace, chlazení, kontrola periferie, Clexane 0,4 s.c. 1x denně (pacientka poučena), zde na ambulanci první dávka, běžná analgetika per os, kontrola na chirurgické ambulanci následující den, pacientce předány kontakty na ROSA, Bílý kruh bezpečí a linku důvěry.

Žena na muže podala trestní oznámení pro zločin ublížení na zdraví, takže případ bude mít dohru u soudu.

**Komentář:** správný postup v ambulantním zařízení. Dokumentace může sloužit pro případné soudní řešení. Někdy se ovšem situace může vyvinout pro zdravotníky nepředvídaným způsobem.

**Pomůžete-li oběti s řešením praktických potřeb, pomůžete jí tím zároveň i po emoční stránce, protože se díky vaší podpoře bude moci uklidnit a najít „pevnou půdu pod nohama“.**

**Pomůžete-li jí s jejími emočními potřebami, posílíte ji v její schopnosti efektivně řešit praktické otázky.**





Důležitou roli mají zdravotníci při prevenci vzniku sekundární viktimizace. Jasným pojmenováním toho, že za násilí je vždy zodpovědný ten, kdo se ho dopouští, nikoliv oběť a jednoznačným postojem vyjadřujícím, že pro násilí ve vztazích neexistuje žádná omluva, můžete oběti významně pomoci v procesu odpoutávání se od násilného partnera a zajištění bezpečí nejen ohrožené ženy, ale i nezletilých dětí, které mohou v rodině vyrůstat. V případech domácího násilí totiž platí, že bezpečí matky = bezpečí dětí.

**Vaším úkolem není přesvědčovat ženu, aby od násilného partnera odešla nebo ji nutit do jiných kroků, na které ještě není připravena. Takový postup by totiž mohl oslabit její ochotu spolupracovat a mohl by sekundárně vést k jejímu ohrožení či ohrožení jejích dětí.**

#### Shrnutí:

- Vždy je nejprve důležité oddělit zraněnou ženu od doprovázejícího partnera (ten by měl zůstat v čekárně).
- Na násilí se ptejte přímo, laskavým a přátelským způsobem.
- Dejte najevo oběti svou podporu, ocenění, že vyhledala pomoc. Ujistěte ji, že násilí není její vina, odpovědnost má vždy pachatel, jedná se o trestný čin.
- Vyvarujte se obviňování, hodnocení a nevhodných otázek typu: “Proč s ním zůstáváte”, „Nevyprovokovala jste ho nějak?” atp.
- Popište a zdokumentujte veškerá zranění, stav, v jakém pacientka přišla, je-li to možné, pořiďte fotodokumentaci.
- Na závěr předejte pacientce kontakty na specializovaná pracoviště pro oběti domácího násilí, azylové domy, krizová centra a nonstop linky pomoci, kde může vyhledat další pomoc. Upozorněte ji, aby si tyto kontakty dobře schovala a neukazovala je násilnému partnerovi, jelikož by to mohlo vést k eskalaci násilí.