

Traumatizující dopad domácího násilí na dítě

Domácí násilí mezi rodiči, kterému je dítě přítomno, naplňuje s ohledem na závažnost dopadu na psychický stav či vývoj dítěte, podstatu psychického týrání dítěte. Dopad domácího násilí na psychiku dítěte je obdobný jako u jiných forem týrání a může vést k rozvoji stejně závažné symptomatiky, včetně rozvoje posttraumatické stresové poruchy, která je považovaná za závažnou poruchu.

Případy domácího násilí, se kterými se v Dětském krizovém centru setkáváme, jsou závažné, s vysokou měrou agrese a brutality, s ohrožením zdraví, případně i života zúčastněných osob, se zraněními, nejednou doprovázenými krevní ztrátou apod.

Traumatizace:

- **Primární traumatizace** zasahuje **přímé oběti** traumatizujících událostí
- **Sekundární traumatizace** se týká dopadu traumatu na **přímé svědky** či (citově) blízké osoby v pozici nepřímých svědků
- **Terciární traumatizace** zasahuje nepřímé svědky (např. záchranáře)

Role dítěte v situaci domácího násilí:

- 1) dítě jako přímo fyzicky napadaná oběť
- 2) role svědka fyzických útoků mezi rodiči, nejednou i velmi brutálních s křikem, krví, až ohrožením života rodiče
- 3) dítě v roli napadené oběti i svědka útoků, souběh rolí
- 4) dítě v roli osoby chránící napadeného rodiče

Dopad domácího násilí na dítě:

- Domácím násilím je zasažena nejhlubší jistota a základní vývojová potřeba dítěte – tj. potřeba domova jako bezpečného místa, z hlediska bezpečí fyzického, psychického, emočního i citového; **domov s domácím násilím není bezpečným domovem.**
- Dítě je konfrontováno s hádkami, násilím, negativními emocemi mezi rodiči; celá atmosféra rodiny je výskytem domácího násilí dlouhodobě a zásadně změněna, dochází k nárůstu prožívané **tenze, úzkosti, obav.**
- Chování rodičů se pro dítě stává **nesrozumitelným.**
- Chování rodičů se pro dítě stává **nepředvídatelným**, zejména tam, kde se střídají útoky a fáze „odčinění“, odprošování ze strany agresora; nepředvídatelnost situace, kdy bude násilná osoba opět agresivní, významně zesiluje intenzitu prožívané úzkosti, udržuje dítě ve stavu permanentního napětí a očekávání „kdy zase“.
- **Děti na sebe přebírají zodpovědnost za ochranu napadeného rodiče**, snaží se zastavit agresí; avšak dítě nemá v ruce efektivní nástroje, jak násilí zabránit, důsledkem jsou často pocity bezmoci (které se významně spolupodílí na rozvoji posttraumatické stresové poruchy) a frustrace, dále pocity viny, selhání, vlastní nedostačivosti.
- V rodinách s výskytem domácího násilí často **jeden z rodičů vytváří s dítětem nezdravou koalici**, ať již agresor nebo submisivní rodič; čímž většinou na dítě přenáší **neúměrnou odpovědnost** a staví dítě do role neodpovídající jeho vývojové úrovni.

- Dítě je zatíženo **neúměrnou měrou odpovědností za bezpečí submisivního rodiče**, jsou to nejednou děti, kdo v takové chvíli přivolává policii, tudíž na dětech leží zodpovědnost za to, zda policii přivolají včas, ale také riziko **potrestání agresorem** za tento krok; přičemž trestem zde není jen fyzický trest, ale také verbální agrese či citové odmítání dítěte. (Z praxe Dětského krizového centra známe případy, kdy například děti spí s telefonem pod polštářem, aby stihly včas přivolat pomoc; kdy děti umí již s rutinou zabarikádovat nábytkem dveře pokoje např. aby ochránily mladšího sourozence; kdy napadený rodič musí uprostřed noci urychleně opustit v zájmu svého bezpečí byt i s dítětem aj. – jistě nás nepřekvapí, že se u těchto dětí kromě jiných poruch vyskytují i poruchy spánku.)
- I v situacích, kdy je agrese směřovaná vůči druhému rodiči, **prožívá dítě strach o sebe**, neboť se nikdy nemůže spolehnout na to, že násilí nebude nakonec otočeno i proti němu, že nebude samo napadeno (tento fakt se leckdy opomínají a děti jsou nuceny do styku s agresorem, a to i v poměrně krátkém čase např. i po vykázání agresora z domácnosti. (Jak by se dítě mohlo nebát agresivního rodiče?).
- Mnohé děti rozvíjí v důsledku prožívané bezmoci obranný mechanismus **emoční inhibice**, která dítě chrání před prožíváním neúnosně silných pocitů a intenzivní úzkosti, bezmoci. Jedná se de facto o „emoční zmizení ze situace“. Jenomže emoční inhibice brání dítěti plnohodnotně prožívat i všechny ostatní situace a snadno vede k selhávání dítěte v každodenní realitě.
- Domácí násilí tedy **hrubě deformuje** emocionalitu dítěte, osobnost i v rodině přejímané vzorce interpersonálních vztahů a postoje dítěte k druhým lidem, k řešení konfliktů, ke způsobům dosahování cílů aj. **Dítě si fixuje, že násilí patří ke vztahu, dokonce velmi blízkému**. Připomeňme si také, že **více než přímou výchovou se děti učí nápodobou!**
- Domácí násilí deformuje vztahy dítěte s rodiči, nutí dítě do role ochránce slabšího rodiče, jindy se dítě spíše identifikuje se „silným“ agresorem; obecně ale bývají **vztahy dětí k oběma rodičům ambivalentní**.
- Pokud jedinec opakovaně zažívá bezmoc a nemá možnost ovlivňovat situaci, naučí se pasivitě a rezignaci jako způsobu řešení situace, pak ale není schopen nalézat efektivní a zdravá řešení ani v jiných situacích; mohou se tak **naučit být oběťmi**, kdy se podobně pasivně chovají i v dospělosti; dostávají se pak do podobných situací, jaké zažívali v dětství – okolnosti fyzického, psychického, případně i sexuálního násilí se opakují i později. Jsou oběťmi.
- **Dívky** mívají obecně tendenci promítat dopad traumatu více do svého prožívání, reagují tak především v rovině emoční, a to zvýšenou úzkostí, možným rozvojem depresivní či neurotické poruchy, pochybnostmi o sobě; tato zátěž může vyústit v sebepoškozování.
- **Chlapci** častěji promítají dopad traumatu více do svého chování, častěji jsou sami agresivní vůči druhým (tato agrese nemusí mít povahu jen agrese útočné, ale **často i obranné**; v důsledku traumatizace domácím násilím interpretují i neutrální podněty jako ohrožující!), častěji překračují pravidla a hranice akceptovatelného chování.

Dopad traumatizace na školní výkon:

- Narušení pozornosti, nesoustředěnost, roztěkanost; zaujetí vlastními pocity a vzpomínkami na domácí násilí, až flashbacky.
- Traumatizace obecně snižuje kvalitu a rozsah ukládání nových informací do paměti; děti se mohou hůře učit nové látce.
- Dochází k celkovému snížení výkonnosti dítěte.

- Zvýšená unavitelnost dětí, až vyčerpanost, v důsledku zhoršení kvality spánku, zvýšené ostražitosti, větší emoční zátěže, vystupňování obranných mechanismů aj.
- V třídním kolektivu větší staženost, popudlivost, agresivní reagování i na neutrální podněty, dochází k narušení vrstevnických vztahů a zhoršení pozice v třídním kolektivu (což opět umocňuje negativní dopad na dítě, ztrácí svoji další jistotu a místo saturace potřeb).

Možnosti školy:

- Rozpoznat nepříznivou situace dítěte, hledat za dojemem, „že dítě zlobí“, „je líné“ hlubší příčinu.
- Pokud je možné, využít především školního psychologa pro pohovor s dítětem; dobře hlídat hranici role pedagoga (pedagog, který je v kabinetu „chápat“ a záhy musí dítě ve třídě vyzkoušet a objektivně oznámkovat, může být pro dítě stejně matoucí jako rodič, který je někdy agresivní a jindy smířlivý).
- Podporovat dítě v kontaktu s odborným pracovištěm, zpočátku jsou vhodné např. linky důvěry (nabízí bezpečný, anonymní prostor; jsou dostupné ze všech míst; nasměrují případně dítě k dalším krokům a k odborné pomoci v regionu).

Dětské krizové centrum

V Zápolí 1250, Praha 4

www.ditekrize.cz

telefon ambulance: 241 480 511

email: ambulance@ditekrize.cz

non-stop Linka důvěry Dětského krizového centra

www.linkaduverydkc.cz

nonstop linka důvěry

241 484 149; 777 715 215

internetové poradenství

problem@ditekrize.cz

skype on line hovory

ld_dkc, po–čt 14–22, pá–ne 10–22

chat

www.elinka.iporadna.cz pá–ne 14–18

V Praze dne 15.7.2014

PhDr. Zora Dušková, klinický psycholog
ředitelka Dětského krizového centra