

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Domácí násilí – dítě jako oběť a svědek**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí diplomové práce:**  
**PhDr. Alena Plšková**

**Vypracovala:**  
**Bc. Jitka Říhová**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Domácí násilí – dítě jako oběť a svědek zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.  
Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 22. 03. 2012

.....  
Bc. Jitka Říhová

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Bc. Jitka Říhová

# Obsah

Úvod	2
<b>1 Násilí a jeho charakteristika</b>	<b>4</b>
1.1 Domácí násilí – vymezení pojmu	8
1.2 Znaky domácího násilí	13
1.3 Formy násilí a fáze průběhu	14
1.4 Postavení osob a mýty v rámci domácího násilí	17
<b>2 Dítě a násilí v rodině</b>	<b>21</b>
2.1 Dítě jako oběť	23
2.2 Dítě jako svědek	29
2.3 Rizika spojená s násilím na dítěti	31
<b>3 Legislativní úprava v oblasti domácího násilí v ČR a prevence</b>	<b>38</b>
2.1 Legislativní úprava ve vztahu k domácímu násilí	38
2.2 Legislativní úprava ve vztahu k nezletilým dětem	40
2.3 Prevence v oblasti domácího násilí	41
<b>4 Organizace a instituce působící v oblasti domácího násilí</b>	<b>45</b>
4.1 Státní orgány a organizace, a samosprávné orgány a organizace	45
4.2 Nestátní neziskové organizace	49
4.3 Organizace a instituce v oblasti domácího násilí v regionu Svitavska	55
<b>5 Empirická část</b>	<b>57</b>
5.1 Cíle práce a výzkumu, stanovení hypotéz	57
5.2 Charakteristika souboru respondentů, metody a organizace výzkumu	58
5.3 Výsledky výzkumu a vyhodnocení hypotéz	59
5.4 Prezentace výsledků výzkumu	74
<b>Závěr</b>	<b>78</b>
<b>Resumé</b>	<b>80</b>
<b>Anotace</b>	<b>81</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>82</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>88</b>

# Úvod

*„Dobře mířené slovo může ponížit nebo i zabít, aniž bychom si ušpinili ruce. Jedním z velkých potěšení v životě člověka je ponižování bližních.“*

Pierre Desproges (Hirigoyen, 2002, s. 5)

Problematika domácího násilí mě oslovila, jak z profesního, tak studijního hlediska. Samozřejmě se nejedná o žádné nové téma, lze říci, že násilí je v lidském rodu hluboce zakořeněno již od počátků jeho existence. Agrese, která je s násilím neoddělitelně spojena, byla v první fázi zaměřena na přežití člověka jako druhu. Od té doby se však již hodně změnilo.

Je známo, že mluvit o domácím násilí nebylo v minulosti žádoucí. Jednalo se o tabu, které bylo prakticky prolomeno až v dnešní době. Vnímání domácího násilí ve směru, že v každé rodině „něco je“, a není to třeba řešit na veřejnosti, určitě nebylo pro oběť impulsem, aby dokázala od násilníka odejít a situaci řešit ve prospěch svůj, a v případě, že v rodině byli i potomci, tak v zájmu svých dětí. Naopak této oběti, pokud se přece jen odhodlala a vztah ukončila, bylo vytýkáno, že „rozbila rodinu“. Navíc se domnívám, že byl také dříve silný tlak ze strany církve. Pro věřícího člověka bylo určitě, a je asi i nyní, velmi složité porušit svátost manželskou a ze vztahu odejít.

Problematikou násilí v rodině jsem se již částečně zabývala ve své bakalářské práci. Téma bylo „Postoje společnosti k fyzickým i psychickým trestům dětí“. Zde je však nutné zdůraznit, že předmětem práce nebylo násilí neadekvátní, ale pouze takové, které mohlo být označeno za přiměřené a nepřekročilo míru únosnosti, aby vykazovalo znaky týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte. Přesto mě to však vedlo k zamyšlení, kde je ta pomyslná hranice? Tento podnět věnovat se problematice násilí v rodinách podrobněji, mě vedl k rozhodnutí zabývat se tímto tématem v rámci diplomové práce.

Ve svém profesním životě sociální pracovnice se setkávám s případy násilí v rodině poměrně často. Ne všechny mají dobrý konec. Týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte

ze strany těch, kteří by měli dítěti být oporou, zajišťovat mu bezpečí a pěkný domov, jsou z mého pohledu vždy tragické a poznamenají dítě většinou na celý život. Určitě je velmi pozitivní, že se mezi námi najdou takoví lidé, kteří jsou ochotni a také schopni takto postiženým dětem pomoci (např. dobrovolníci, členové občanských sdružení, pracovníci v pomáhajících profesích, pěstouni, „obyčejní“ občané, kterým není lhostejný osud dítěte).

Na internetových stránkách Bílého kruhu bezpečí jsem se setkala s doporučením pro dítě ohrožené domácím násilím. Podle něho se může dítě obrátit s žádostí o pomoc na kteroukoliv osobu, např. souseda. Vedlo mě to k úvaze, zda jsou lidé vybaveni alespoň základním právním vědomím v této oblasti, aby dítěti dokázali v první fázi pomoci a předat je s jejich problémem do „správných rukou“, tedy doporučit jim organizaci nebo instituci, která problematiku určitým způsobem řeší ([www.bkb.cz](http://www.bkb.cz)).

Cílem práce je nejen upozornit, jak sociálně-patologický jev, kterým je domácí násilí, je nebezpečný ve vztahu k dětem, rodině a celé společnosti, ale i na to, jak důležitá je informovanost veřejnosti o tomto problému. Jen dobře orientovaný člověk v této problematice může být prospěšný ohroženému dítěti. Legislativní úprava v oblasti domácího násilí a správně mířená preventivní opatření se mohou projevit ve snižování výskytu násilí v rodinách. Proto věřím, že výsledky výzkumu využiji jak osobně ve své práci, tak je budu moci předat organizacím zabývajícím se danou problematikou v rámci regionu k případnému vhodnému nasměrování konkrétních projektů v rámci prevence.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a empirickou (výzkumnou). V části teoretické jsou shrnuty poznatky o násilí obecně, domácím násilí se zaměřením na násilí vyvíjeném na dítěti, o rizicích násilí ve vztahu k dítěti a legislativní úpravě a prevenci, včetně možností působení sociálního pedagoga v této oblasti.

Propojení svojí diplomové práce se sociální pedagogikou vidím v tom, že domácí násilí je natolik ohrožujícím faktorem pro budoucí vývoj dítěte, že dopady ve formě rizikového, případně deviantního chování na straně dítěte nejsou samozřejmě jen problémem jednotlivce, ale stávají se problémem celospolečenským.

# 1 Násilí a jeho charakteristika

Za násilí lze obecně označit v podstatě jakékoliv zlé nakládání s jinou osobou, případně více osobami, fyzické útoky vůči ní, či nim, případně výhrůžky nebo obdobné jednání, které vedou k tělesnému, sexuálnímu nebo psychickému ohrožení zdraví, nebo k ohrožení, a někdy i ztrátě života. Cílem násilníka je jednoznačně atakovaného ponížit, ublížit mu, poškodit jeho zájmy, způsobit mu zranění, bolest, případně ho i zabít (Voňková, Huňková, 2004).

Petrusek uvádí, že pojem násilí byl původně vnímán jako násilí brachiální, tedy jeho vymezení bylo vázáno na vraždu a loupež. Z dnešního pohledu na věc, zejména z politologického, je označováno násilí jako prostředek nebo způsob, jak donutit jiného jedince nebo i sociální skupinu dělat to, co sami nechtějí, anebo jim naopak znemožnit, co chtějí vykonávat (Gál, Petrusek a kol., 1994).

Ševčík a Špatenková vnímají násilí v souvislosti s krizí. Uvádějí, že „*násilí je využívání (nejčastěji fyzické) převahy k vykonávání bezpráví vůči jiné osobě, respektive osobám. Násilí a agrese mohou být na jedné straně reakcí na krizi, projevem (symptomem) krize nebo už důsledkem krize a na druhé straně příčinou, spouštěčem krizí dalších (a to jak vlastních, tak především krizí u jiných osob)*“ (Špatenková a kol., 2011, s. 106).

Násilí lze rozdělit do tří typů:

- násilí interpersonální,
- násilí kolektivní,
- násilí zaměřené proti vlastní osobě (autoagresivní) (Vaníčková, Hynčica, Votavová, 2010).

Voňková rozděluje násilí vůči druhé osobě na dvě kategorie, a to násilí absolutní a násilí kompulzivní. Je mezi nimi zásadní rozdíl. Násilí absolutní je takové, kdy složka vůle u oběti není žádná, úplně chybí, což naprosto vylučuje u oběti vlastní jednání, zatímco násilí kompulzivní si sice neklade za cíl vyřadit vůli oběti bezesbytku, ale násilník působí na psychiku oběti tak intenzivně, dokud nedosáhne toho, aby se oběť sama podrobila bezvýhradně nátlaku. Druhý způsob násilí je charakteristický pro domácí násilí (Voňková, Huňková, 2004).

Kromě násilí vůči druhé osobě, či osobám, existuje ještě forma násilí, která je obrácena proti sobě samému. Obecně je tento druh násilí považován za projev bezmoci a beznaděje. Násilí, které je namířeno proti sobě samému, představuje v podstatě dvě formy, a to formu suicidálního jednání a záměrného sebepoškozování. U sebevražedného chování (Suicidal Behavior) se potom setkáváme se třemi formami, a to se sebevražednými myšlenkami, sebevražedným pokusem, a dokonanou sebevraždou. Záměrné sebepoškozování (Deliberate Self-Harm) lze označit za strategii zvládnání zátěže, ale také jako techniku určité relaxace nebo možnosti úniku z reality, která je pro jedince bolestná. Zásadním rozdílem mezi sebevražedným a sebepoškozujícím chováním je, že k sebevražednému chování vede snaha o ukončení života, zatímco u sebepoškozujícího chování je jasnou motivací cítit se lépe (Vaníčková, Hynčica, Votavová, 2010).

Násilí se může odehrávat, a lze se s ním setkávat, v různých oblastech společenského života, a to:

- v rámci výchovně-vzdělávacích institucí (např. škola – ve formě šikany),
- v pracovním a zaměstnaneckém poměru (např. mobbing, bossing),
- v rodině (domácí násilí),
- „na ulici“ (loupežné přepadení, znásilnění),
- v podstatě kdekoliv, kde dochází ke vzájemnému kontaktu mezi lidmi (Špatenková a kol., 2011).

Voňková uvádí, že násilí vyvolává agrese, kterou vnímáme jako násilné jednání a napadání, přičemž pojem agresivita zahrnuje tendenci ubližovat, tedy vlastně připravenost k agresi. Agrese jako taková je nasměrována vůči druhým nebo proti sobě samému. Vznik agrese může být posuzován potom z pohledu společenských věd různě. Ze sociologického pohledu je násilí vyvoláno nepříznivými sociálními podmínkami, zatímco psychologie vidí agresi jako patologický způsob interakce mezi osobami navzájem, případně mezi jednotlivcem a společností (Voňková, Huňková, 2004).

Agresi je nutné vidět ve všech souvislostech. V každém případě je důležité rozlišovat mezi agresí krátkodobou, s možností způsobit blízké osobě nějakou újmu, a hostilitou, jejímž cílem je druhému ublížit, přát mu zlo, a která se vyznačuje trvalejší tendencí. Ve svém důsledku může být velmi nebezpečná, až ohrožující život. Je třeba vysvětlit,



že hostilita nemůže být součástí fungujícího, uspokojivého vztahu, protože ve své vlastní podstatě odporuje jakékoliv harmonii (Novák, Capponi, 1996).

Petrusek vysvětluje agresi ze sociologického pohledu. Poukazuje na skutečnost, že problém agrese nelze pouze vázat na vrozenou dispozici člověka k agresivnímu chování, ale „*spíše na určitý hodnotový řád, na určitou soustavu hodnot, které si člověk v dlouhodobém kulturním procesu jako lidský rod a v socializačním procesu jako individuum osvojuje*“ (Gál, Petrusek a kol., 1994, s. 86).

Agrese nemusí mít vždy negativní podtext, existuje i pozitivní agrese. Neplatí tedy, že agresi je třeba vždy kategoricky odsoudit. Pokud vycházíme z elementárního definování agrese jako snahy druhého zastrašit skutkem, hrozbou, nebo způsobením újmy na zdraví či životě, je jasné, že takto vydefinovaná agrese je ze strany společnosti sankciována. Jsou však případy, kdy určitá míra agrese je společností tolerována, „*kulturně legitimizována*“. O této formě lze hovořit např. v případě některých trestů a zákazů u dětí, ovšem v míře tolerované společností (Gál, Petrusek a kol., 1994).

Mádrová poukazuje na to, že vztek a agresi zařazujeme mezi základní instinkty člověka. Sklon k agresi lze pozorovat již v útlém věku dítěte, kdy vrozené faktory sebeprosazování se a určité výbušnosti jsou prohlubovány a konfrontovány s nevhodnými typy výchovy, ale i negativními zkušenostmi z okolního prostředí. Za agresi u dětí potom vidí příčiny vnější a vnitřní. Mezi vnější příčiny řadí především nelásku ze strany rodiče nebo rodičů, jejich agresivní chování, tvrdé tresty často přerůstající do další formy, a to týrání, ponižování, odmítání. K vnitřním příčinám patří sociální nezralost, pocity méněcennosti a ztráty vlastní hodnoty. Projevy agrese u dítěte však mohou představovat i volání o pomoc (Mádrová, 1998).

Haškovcová označuje agresi jako fenomén, který má dvě možné formy, a to zdravou a patologickou. Dále vychází z toho, že agresi lze členit na verbální a fyzickou. Fyzická agrese se projevuje v násilí proti sobě samému, nebo druhým osobám a také vůči předmětům. U verbální agrese využívá agresor nejen nadávek, urážek, ale i hrozeb, které mohou v oběti vyvolat oprávněnou obavu z možnosti přechodu od agrese verbální k agresi fyzické (Haškovcová, 2004).

Ve spojení s násilím rozlišujeme kategorii agresorů (násilných osob) a obětí (osob ohrožených násilím).

Voňková seřadila typologii obětí s přihlédnutím k několika kritériím, a to podle:

- chování – obětí se lze stát z nevědomosti nebo neopatrnosti, z důvodu provokujícího chování, z důvodu útočného chování;
- věku – děti, mládež, dospělí lidé, staří lidé;
- pohlaví – muži a ženy;
- vztahu – osoby cizí, známé, blízké;
- životního stylu;
- interakce oběti a pachatele – zúčastňující se oběť (pachatel a oběť se znají, vzájemná interakce ovlivňuje motivaci pachatele, jedná se o vztahové delikty – domácí násilí), nezúčastňující se oběť (mezi obětí a pachatelem nedochází k vzájemné interakci, oběť nemá možnost vnímat ohrožení), provokující oběť (oběť podcenila nebezpečnost situace a záměrně nebo bezděčně se vystavila nebezpečí), latentní oběť (kumulace všech viktimgenických faktorů, časté v rodinách), nepravá oběť (člověk se ocitl v nesprávný čas na nesprávném místě) (Voňková, Huňková, 2004).

Haškovcová zdůrazňuje, že obětí se může stát kterýkoliv člověk, ale za nejohroženější skupinu osobně považuje děti a staré lidi. Pokud by si měla vybrat jednu z těchto kategorií jako nejrizikovější, označila by skupinu dětí, a to zejména velmi malých dětí, které jsou plně závislé na svých rodičích. Uvádí, že obecně platí pravidlo, že „*kde ve vztahu existuje výrazná asymetrie moci, tam je riziko nějaké formy násilí větší*“ (Haškovcová, 2004, s. 29).

U obětí se můžeme zpravidla setkat s určitými projevy, které si mohou, ale nemusí vůbec uvědomovat. Jedná se např. o:

- psychickou labilitu,
- nedůvěřivost k druhým lidem,
- nízké sebevědomí,
- pesimistický náhled na budoucnost,
- prožívání pocitů hněvu, sebelítosti, ale hlavně bezmocnosti,
- sklon k depresivnímu chování a sebeustrukturaci,

- prožívání pocitů viny,
- považování sebe sama za absolutně neschopného a slabého,
- neochota vymanit se ze své neutěšené situace,
- projev až nevysvětlitelné oddanosti v případě faktické závislosti na agresorovi (Haškovcová, 2004).

V souvislosti s oběťmi agrese se setkáváme s pojmem viktimizace. Psychologická viktimologie je vědecká disciplína, která se zabývá tím, z jakého důvodu se někteří lidé stávají oběťmi agrese a jakému psychickému poškození jsou vystaveni. Rozlišujeme primární viktimizaci, která zahrnuje určité ztráty, bolest a traumata spojená se spáchaným násilím, a potom viktimizaci sekundární, která je určitě přinejmenším stejně závažná jako primární, a hovoříme zde o různých formách sociálních škod, újmách na pověsti, znevažování prožitého traumatu (Novák, Capponi, 1996).

Vágnerová přidává k viktimizaci primární a sekundární ještě terciální. Terciální viktimizaci spojuje se změnami osobnosti, ke kterým dochází v důsledku všech nepříznivých zkušeností oběti vedoucích k tomu, že člověk není schopen se se situací vypořádat a přijatelně ji zvládnout. Projevy takového člověka bývají okolím vnímány negativně, protože působí rušivě, nepřiměřeně a nepříjemně. Místo podpory se potom oběť dočká odmítavého přístupu (Vágnerová, 2008).

Obecné vymezení pojmu násilí a jeho spouštěcího mechanismu, agrese, je nezbytné pro pochopení specifik násilí v rámci rodiny.

## **1.1 Domácí násilí – vymezení pojmu**

Domácí násilí bylo definováno Radou Evropy takto: „*násilné chování v rodině zahrnuje jakýkoli čin, nebo opomenutí, spáchané v rámci rodiny některým z jejích členů, které podkopávají život, tělesnou nebo duševní integritu nebo svobodu jiného člena stejné rodiny, nebo vážně poškozuje rozvoj jeho/její osobnosti*“ (Doporučení Rady Evropy R (85)4 o násilí v rodině) (Čírtková, Vitoušová a kol., 2007, s. 52).

Voňková označuje domácí násilí za takové chování, které v důsledku u jedné osoby vyvolává obavy a strach z osoby druhé, což se může odehrávat jak v partnerském

vztahu, tak i v širší rodině. Násilník získává nad obětí převahu, a prostřednictvím moci nad ní určuje její chování (Voňková, Huňková, 2004).

Domácí násilí je většinou vnímáno laickou i odbornou veřejností jako násilí, které se odehraje vůči kterémukoliv členovi domácnosti, bez ohledu na jeho pohlaví, věk, charakter příbuzenských nebo partnerských vztahů. Logicky je do domácího násilí vřazeno tedy i týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte (syndrom CAN). Názory však nejsou jednotné. Ševčík osobně vnímá domácí násilí jako samostatnou podmnožinu násilí v rodině, stejně tak i týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte (CAN). Pokud budeme vycházet z jeho pojetí domácího násilí, potom zahrnuje tyto kategorie:

- partnerské násilí – v relacích heterosexuálních vztahů (manžel x manželka, druh x družka, partner x partnerka) a lesbických a homosexuálních vztahů (partnerka x partnerka, partner x partner),
- generační násilí – násilí směřující od nezletilých nebo zletilých dětí vůči rodičům,
- transgenerační násilí – násilí vyvíjené ze strany zletilých či nezletilých vnoučat směrem k prarodičům (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Násilí v rodině se může odehrávat v několika rovinách, a to mezi dospělými a jejich dětmi, mezi dětmi, mezi dospělými (uváděné většinou jako partnerské násilí, případně jako intimní násilí [intimate violence], nebo také jako partnerské zneužívání [partner abuse]). Lze říci, že k rodinnému násilí může docházet mezi předky a potomky, sourozenci, manželi, registrovanými partnery a osobami v družském poměru (Voňková, Huňková, 2004).

Hirigoyen označuje násilí v rodině pojmem „nezastavitelný pekelný stroj“, a to z důvodu, že se většinou předává z generace na generaci (Hirigoyen, 2002).

Špatenková uvádí, že násilí páchané v rámci rodiny patří mezi velmi rozšířené formy násilí. V souvislosti s tím se setkáváme se dvěma pojmy, a to domácím násilím, volně přeloženým z anglického pojmu Domestic Violence, nebo pojmem násilí v rodině, pocházejícího z překladu v němčině uváděného termínu Gewalt in der Familie (Špatenková a kol. 2011). Nejpoužívanější je však termín domácí násilí – „Domestic Violence“, což je širší pojem než „Domestic Abuse“, který se používá v souvislosti s domácím zneužíváním jen mezi partnery (Voňková, Huňková, 2004).

U domácího násilí je důležité zdůraznit to, že degraduje základní lidské hodnoty, a to v souvislosti s tím, že násilí je vyvíjeno na osobu blízkou, mezi pachatelem a obětí existuje intimita, citová náklonnost, manželské spojení, společné děti a další příbuzní, dále je zde určitá ekonomická provázanost, společné obydlí. Agresor ponižuje oběť v oblasti jejich základních lidských práv. Podle výzkumů většina případů násilí v rodině připadá na násilí vůči dětem ze strany rodičů a násilí mužů vůči ženám (Voňková, Huňková, 2004).

Rodiny, ve kterých dochází k násilí, případně týrání, mají různé charakteristiky, ale vždy je zde společný rys. Tím je skutečnost, že s bezmocnými je nakládáno špatně a neexistuje zde normální ochrana, kterou bychom předpokládali ve vztahu k těm, kteří jsou z nějakého důvodu více zranitelní (např. z důvodu věku, pohlaví, zdravotního stavu, mentální zralosti) (Bentovim, 1998).

V podstatě však lze označit za příčiny domácího násilí nerovnoměrné mocenské rozložení sil (převaha násilníka nad obětí), a také vztahovou nespokojenost, vedoucí k negativnímu hodnocení druhého partnera, končící často ponižováním a ztrátě sebeúcty (Voňková, Huňková, 2004).

Voňková shrnuje známé teorie, které vysvětlují, z jakých příčin dochází k domácímu násilí. Je to:

- teorie individuálních faktorů – soustřeďuje se na poznání psychiky a individuality osobnosti, eventuálně její psychopatologii,
- teorie sociálně-psychologických faktorů – zkoumá psychologické charakteristiky společně se sociálními proměnnými (patří sem i teorie o mezigeneračním přenosu násilí),
- teorie sociálně-kulturních faktorů – ta vysvětluje vznik a výskyt domácího násilí sociálně strukturovanou nerovnoprávností, kulturními postoji rodiny a také normami, které se v rámci rodiny dodržují,
- teorie feministického pohledu – shledává násilí jako prostředek k uplatnění převahy, moci a kontroly nad ženou (Voňková, Huňková, 2004).

Bentovim vysvětluje, že z hlediska feministického pohledu je na násilí v rodinách hleděno jako na společenský a politický problém, který pramení z neochoty, ale i neschopnosti patriarchální společnosti ochránit oběti tohoto násilí. Jakékoliv násilí

vůči ženám a dětem není posuzováno jako znak špatně fungující rodiny, ale jako donucovací prostředek ze strany muže k ovládnutí a podřízení si obětí (manželky, družky, dětí) (Bentovim, 1998).

Bodnárová a Filadelfiová došly k závěru, že domácí násilí je třeba vidět v užším a širším smyslu. V užším smyslu vnímají násilí v rodinách jako útoky fyzického a sexuálního charakteru. U fyzické podoby hovoří např. o fackování, kopání, škrcení, bodání různými předměty, polévání vřelou vodou nebo kyselinami, pálení zapálenou cigaretou. V širším smyslu je třeba pod pojem domácího násilí zahrnout i psychické, sociální a ekonomické násilí. Pod psychickým násilím se skrývají ataky násilné osoby ve formě ponižování, nadávání, osočování, obtěžování, pod sociálním pak izolace od příbuzných a známých, omezení osobní svobody. Ekonomická forma potom představuje zamezení přístupu k finančním zdrojům, a to i zdrojům osobního charakteru (dispozice s vlastním majetkem). Obecně potom charakterizují domácí násilí jako jakékoliv násilí vůči oběti, která je, nebo v minulosti byla, s násilnou osobou v nějakém osobním vztahu. Proto nelze chápat domácí násilí pouze jako násilí vůči ženám, ale i vůči mužům a dětem. Musí sem být pochopitelně zahrnuto sourozenecké násilí, také násilí vůči rodičům ze strany dětí, a vůči prarodičům ze strany vnuků (Bodnárová, Filadelfiová, 2003).

Johnson v rámci partnerského vztahu rozlišuje tři typy násilí, a to:

- common couple violence (v překladu situační násilí) – jedná se o nejčastější typ násilí v partnerských vztazích, cílem není získat jednoznačnou kontrolu nad druhým partnerem, nebo ho ponižovat, případně zranit, ale souvisí spíše s krizí vztahu;
- intimate terrorism (přeloženo jako intimní terorismus) – zde je již jasná snaha nad druhým partnerem získat převahu, kontrolu, a to za využití násilí fyzického, ale i psychického a emocionálního;
- violent resistance (v překladu násilný odpor) – jedná se o reakci ohrožené osoby na předchozí typ násilí, vlastní jednání je z její strany vnímáno jako sebeobrané, kdy oběť může situaci vyhodnotit v tom smyslu, že jedinou možností úniku je zabití násilníka (Johnson, 2008).

Za vznikem domácího násilí stojí většinou touha agresora po dominanci, moci, přičemž násilník usiluje o rozdělení rolí v rodině podle svých představ. Násilníky

charakterizuje především to, že si osobně kompenzují nějakou vlastní nedostatečnost, nebo si prostě realizují svoji potřebu, a to bez ohledu na to, že by dali prostor k realizaci také oběti. Agresoři mají tendenci své jednání bagatelizovat, zastírat, okolím jsou vnímáni jako „slušní lidé“. Překvapující může být, že často sami verbálně odmítají bezdůvodné násilí, a od ostatních násilníků se distancují (Voňková, Huňková, 2004).

Mach a Šmolka poukazují na to, že s agresí v rodinách se lze setkat poměrně často. Proto pro pochopení této problematiky je nutné porozumět tomu, jaké jsou obvykle zdroje agrese v tomto prostředí. Pro účinnou pomoc a hledání vhodného řešení je nezbytné se s rozdíly seznámit, protože někdy je třeba „léčit“ agresora, jindy vztah, většinou však je nutné především chránit oběť. Nejčastějšími zdroji agresivity v rámci rodin jsou:

- Zdroj agresivity spočívající v trvalém osobnostním založení – často se v této souvislosti používá pojem „agresivní psychopatie“. Agresivní chování se objevuje poměrně často, je hrubě nepřiměřené podnětům, spojené se zastrahováním oběti, u agresora chybí náhled vlastní viny, za viníky označuje vždy ty druhé. U těchto případů je třeba především chránit oběť všemi prostředky, oběť by rozhodně neměla váhat a situaci řešit. Zásadním problémem zde však bývá strach z agresora, ale i obava, co tomu řekne okolí, jaká to bude ostuda. S tímto také agresor kalkuluje, a odráží se to v jeho chování vůči oběti, protože se utvrzuje ve své beztrestnosti, a násilí vůči oběti stupňuje.
- Zdroj agresivity v souvislosti s drobným mozkovým poškozením a s epileptickými změnami – agresivní jednání může souviset s předporodními a porodními traumaty, s úrazy hlavy, stavy bezvědomí, intoxikací, ale i s dalšími stavy provázejícími např. závažná onemocnění s vysokými teplotami. U agresora může docházet k agresivnímu jednání ve dvou formách, a to že si svého jednání je vědom, stydí se za něj, připouští si vlastní vinu, nebo u něho v souvislosti s agresivním jednáním dochází k amnézii. U tohoto typu agrese je nutné vyhledat pomoc neurologa, případně psychiatra.
- Zdroje dyadické (podíl má jak agresor, tak i oběť) – ze strany „oběti“ dochází k provokaci prostřednictvím útoků na partnerovu sebeúctu a jeho základní hodnoty, k urážení jemu blízkých osob, jejich znevažování. V druhém případě může „oběť“ vyvolávat agresi svojí neskutečnou pasivitou. Zde je na místě pomoc formou rodinné (párové) terapie (Mach, Šmolka, 1999).

U domácího násilí bylo vysledováno, že čím nižší je sebedůvěra partnera, tím vyšší je pravděpodobnost agresivní reakce ze strany násilné osoby (Voňková, Huňková, 2004).

V případě domácího násilí se setkáváme často se spojováním s určitými strukturálními pojmy. Jedná se třeba o pojem kultura, hodnoty, společenská třída. Bentovim uvádí, že se při své praxi a sestavování léčebného programu setkával s tím, že u rodin, které byly pravidelněji pod dohledem sociálních institucí, byla větší pravděpodobnost odhalení nějaké formy násilí, a tím i větší šance včas pomoci oběti, či obětem. Jiná situace je u rodin z vyšších společenských sfér, které mají nástroje umožňující jim udržovat si odstup od sociálních institucí. V tomto prostředí mají násilné osoby často k dispozici možnosti, které v běžných rodinách nejsou dostupné (např. právní servis). Bentovim, s odkazem na výzkumy prováděné u dospělých osob, zastává názor, že zkušenosti s násilím v období dětství lze potvrdit v širokém společensko-třídním spektru (Bentovim, 1998).

Viktimizace má v rodinném kontextu mnoho podob, rodinní příslušníci, kteří jsou těmto formám vystavováni, trpí často disociací osobnosti a jsou pod neustálým stresem, který můžeme označit jako traumatický. Bentovim uvádí, že *„traumatický stres představuje stresující události takového rozsahu a významu, že výše zmíněné důsledky jsou zdrcující“* (Bentovim, 1998, s. 37). Označení trauma má původ v řečtině a volně přeloženo znamená probodnout. Jedinec se dostává do situace, kdy ho ovládne pocit bezmocnosti, dostavuje se pocit nedostatečné ochrany, neustálé vybavování si traumatizující události vede k rozpadu integrity osobnosti. Opakování traumatického stresu je provázeno často extrémními reakcemi v citové oblasti (těžké deprese, suicidiální pokusy) (Bentovim, 1998).

## **1.2 Znaky domácího násilí**

Je důležité vyjasnit si, zda se v případě násilí v rodině jedná skutečně o domácí násilí. Některé formy násilí, odehrávající se v rámci partnerských vztahů, takto označit nelze. Jedná se o různé spory, ale také hádky, jednorázové incidenty spojené s násilím, nebo o vzájemné potyčky mezi partnery, kdy síly jsou vyrovnány. Aby se tedy jednalo o domácí násilí, musí být jasně vymezené specifické znaky (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).



Huňková potom doplňuje, že domácí násilí není nikdy omezeno na jedinou násilnou epizodu, protože toto násilí je gradující, stále se vyvíjející, ze začátku ohrožuje lidskou důstojnost, později i zdraví a nakonec to může být i život (Voňková, Huňková, 2004).

Do znaků domácího násilí zahrnujeme:

- propojenost oběti a agresora – existuje citové, intimní, sociální a ekonomické pouto,
- dlouhodobost,
- opakující se ataky,
- eskalace – stupňující se agresivita, domácí násilí začíná útoky proti lidské důstojnosti, na které navazují útoky proti zdraví a nakonec i životu, cílem násilné osoby může být úplná likvidace oběti,
- přesné vymezení rolí – charakteristická je nerovnost postavení ve vztahu, jedná se o osobu ohroženou (oběť) a násilnou (agresora),
- obtížná postižitelnost a kontrolovatelnost z důvodu, že se odehrává v soukromí nebo na skrytém místě (Matoušek a kol., 2005).

Po ukončení partnerského vztahu, a vzájemném oddělení se, nemusí násilí ustát, pouze může dojít ke změně v nových podmínkách, tzn., že přejde do jiné alternativy násilí, která bývá označována jako pronásledování bývalého partnera – známá pod pojem stalking (Čírtková, 2008). Trestnost tohoto jednání je upravena v novém trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů), a to v § 354 nebezpečné pronásledování (ÚZ 747).

### **1.3 Formy násilí a fáze průběhu**

#### **Formy domácího násilí**

Voňková uvádí jako nejčastější druhy násilného jednání v rodině tyto kategorie:

- fyzické násilí – např. fackování, bití pěstí, tahání za vlasy, pálení cigaretou a dalšími horkými předměty (např. žehličkou), opaření, kopání, svazování, odpírání dostatečného množství potravy, tekutin a spánku;
- psychické a emocionální násilí – např. ponižování, zesměšňování před přáteli i na veřejnosti, neustálá kritika, kontrolování veškerého času, vyslýchání, vydírání, jehož nástrojem jsou především děti;

- sexuální násilí – veškeré sexuální aktivity, se kterými oběť nesouhlasí nebo jsou na ní vynucovány, znásilnění, pohrůžkou nucení k prostituci;
- ekonomické násilí – např. nemožnost jakýmkoliv způsobem disponovat se společnými, ale i vlastními finančními prostředky, omezování nebo přímo zakazování získání zaměstnání, případně znemožňování udržení si stávajícího zaměstnání, nucení partnera, aby si bral na sebe další a další půjčky (nebezpečí exekucí) (Voňková, Huňková, 2004).

Špatenková ještě doplňuje další důležitou formu, a to:

- sociální násilí – charakteristické je izolací od příbuzných, přátel a známých, v extrémním případě se může jednat až o úplné zamezení kontaktu se svým okolím (Špatenková a kol., 2011).

Většinou nedochází v rámci domácího násilí pouze k jedné formě, naopak se jich vyskytuje spíše více najednou. Výjimkou nejsou ani případy, kdy jsou na oběti realizovány postupně všechny.

### **Fáze průběhu domácího násilí**

U násilí v rodině hovoříme o tzv. cyklu násilí. Většinou se v odborné literatuře uvádí, že u násilí dochází ke střídání tří fází, avšak nejde odhadnout, kdy která fáze začne, skončí a bude vystřídána další. Obecně lze však říci, že interval mezi jednotlivými fázemi se může v průběhu trvání vztahu zkracovat. V zásadě je třeba vycházet z toho, že dochází k neustálému střídání přívětivého, až milujícího chování, s chováním násilným. To samozřejmě vede u oběti k dezorientaci. Neví, co si má myslet, která tvář je ta skutečná, násilná nebo dobrosrdečná. Odrazuje ji to od odchodu ze vztahu, protože ji trápí pochybnosti, zda je, či není její vztah perspektivní. Jedná se tedy o fáze:

- fáze narůstání tenze – zahrnuje víceméně mírnější projevy násilí, spíše se jedná o slovní projevy agrese (kritizování, zesměšňování, nadávání), ovšem i zde se již mohou projevit méně intenzivní prvky fyzického násilí (občasná facka);
- fáze násilí – jedná se relativně o nejkratší fázi (minuty, až hodiny), ale o to intenzivnější, dochází zde k eskalaci v otevřené násilí, které může mít nezměrné následky, ve formě zranění, trvalého poškození zdraví, ale i smrti;
- fáze klidu („líbánek“) – po fázi násilí následuje fáze vedoucí ke zklidnění situace, kdy může docházet ze strany násilné osoby k omluvám, slibům

a projevům lítosti nad vlastním chováním vůči partnerovi, anebo k tomu, že násilník necítí potřebu omlouvat se, ale naopak se snaží přesvědčit oběť o tom, že ho k takovému projevu sama vyprovokovala, a v konečném důsledku si „trest“ zasloužila.

V některých případech však násilí neprochází všemi třemi fázemi. Někdy dochází v cyklu k absenci poslední fáze, a to fáze klidu. Ta se neobjevuje buď vůbec, nebo pouze sporadicky (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).

Domácí násilí má svoji vlastní dynamiku, kterou označujeme pojmem „spirála násilí“, kdy dochází ke střídání období násilí s obdobími klidu a odpuštění (Voňková, Huňková, 2004).

Vztah mezi obětí a agresorem se odehrává ve dvou fázích. První fáze bývá často označována jako „vymývání mozků“, kdy se jedná v podstatě o polapení oběti do sítě agresora, ve druhé fázi dochází již ke zjevnému násilí. V souvislosti s první fází lze hovořit o určitém svádění oběti, které je charakteristické neodvratným připoutáváním agresora k oběti. Agresor využívá skrytých prostředků, postupuje překvapivě, útočí nepřímou, nikdy ne frontálně. Cílem je získání obdivu oběti, a proto agresor u oběti nastavuje zrcadlo tak, aby ho viděla pouze pozitivně. Agresor postupně donutí prostřednictvím manipulace oběť myslet, rozhodovat se a chovat se jinak, než je její přirozenost. Ze začátku je oběti ponechána iluze vlastní svobody, ale té postupně je zbavována, stejně tak schopnosti obrany a kritického myšlení. Dochází k pozvolnému ovládnutí oběti, které se vyznačuje intelektuální nebo morální převahou ve vztahu. Vztah v této podobě není rovnoprávný, protože jeden ovládá druhého. Fáze ovládnutí obsahuje nezpochybnitelně destruktivní složku, obranyschopnost oběti postupně slábne, oběť je degradována na pouhý objekt zájmu agresora a musí myslet stejně jako on. Oběti nejdříve agresora poslouchají, aby mu udělaly radost, později dostávají strach. Zvláště u dětí jako obětí platí, že přijímají podřízený vztah jako potřebu uznání rodiče. Řídí se v podstatě zásadou, že je lepší být podřízený než opuštěný. Ve fázi „ovládnutí“ platí, že pokud je oběť poslušná, je relativně v klidu (Hirigoyen, 2002).

## 1.4 Postavení osob a mýty v rámci domácího násilí

Vymezení pojmu zaměřeného na postavení osob v rámci domácího násilí se zhostila Špatenková. Uvádí, že v oblasti domácího násilí je v odborné terminologii lépe užívat pojmu osoby ohrožené domácím násilím než oběti, a osoby násilné namísto agresorů (Špatenková a kol., 2011).

Capponi a Novák poukazují na skutečnost, že nelze přesně vymezit pojmy typického násilníka a oběti. Přesto lze uvést určité znaky, které jsou potvrzeny zahraničními výzkumy. Mezi dospělými násilníky jsou v převážné míře zastoupeny osobnosti anomální, tedy ti jedinci, u kterých lze objevit poruchy osobnosti a chování. Patří sem např. osoby závislé na návykových látkách (především drogách a alkoholu), s problémy v sexuální oblasti (i osoby s deviací), ale mohou to být členové různých sekt. Týráni se však mohou dopouštět lidé z pohledu ostatních slušní, zdraví a po všech stránkách „normální“. Násilím jsou vysoce ohroženy děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, vyznačující se velkým neklidem – impulsivností, nesoustředěností, úzkostností, neobratností, ale i děti, které trpí různými somatickými chorobami (např. ekzémem) (Novák, Capponi, 1996).

Ševčík a Špatenková uvádějí, že osobou ohroženou se může stát kdokoliv. Přesto některé kategorie jsou ohroženy více než jiné. Jedná se o:

- děti – především z nefunkčních rodin, z rodin, kde je týrána matka, a doplněných (většinou o otčíma), děti nechtěné, se zdravotním, mentálním nebo psychosociálním problémem;
- ženy – zejména ty, které byly týrané jako děti, byly vychovávány v rozvrácené rodině, brzy provdané, které otěhotněly před svatbou, jejich partner je promiskuitní, preferuje neobvyklé sexuální praktiky, je u něho zřejmá závislost na návykových látkách, (alkoholu, drogách), případně se jedná o gamblera;
- muže – většinou se jedná o muže starší a invalidní, u mladších mužů potom panuje obava, že by své ženě mohli ublížit, pokud by se jejímu násilí bránili, často se jedná o muže submisivní a extrémně pasivní.

Velmi ohroženou kategorií u mužů i žen jsou senioři, se ztracenou soběstačností v jejich základních aktivitách každodenního života, a osoby se závažnými funkčními omezeními vyžadující péči ze strany rodiny (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

U obětí lze vyzorovat některé charakteristiky. Za ideální oběť označuje Hirigoyen svědomitého jedince s přirozeným sklonem k sebeobviňování. U těchto osob lze vyzorovat, že těžce snášejí jakékoliv nedorozumění a snaží se hned o nápravu. Jsou schopni vynaložit k tomu velké úsilí, a pokud není korunováno odpovídajícím výsledkem, může to vést až k sebeobžalobě, že je to jejich vina, že partner(ka) není spokojen(a) nebo je agresivní. I když také někdy zažívají pocit nespravedlnosti, jsou natolik zmateni, že nakonec ani nevědí, jak by vlastně měli reagovat, a jako jediné řešení vidí to, že se naprosto podřizují (Hirigoyen, 2002).

U oběti může dojít (není vždy pravidlem) k rozvoji tzv. syndromu týrané osoby (battered person syndrome). V souvislosti s domácím násilím je však výstižnějším pojmem syndrom týraného partnera (battered spouse syndrome). Jedná se o soubor specificky určených znaků, ale i důsledků týrání a zneužívání, které vedou ke značnému snížení schopnosti oběti reagovat na prožité násilí. Syndrom zahrnuje:

- symptomy posttraumatické stresové poruchy,
- naučenou bezmocnost – souvisí s tím, že oběť získá zkušenost, že žádná z jeho reakcí nevede k příznivému vyhodnocení situace, tj. ukončení násilí, což u ní vyvolává pasivitu, letargii, pocity beznaděje a bezmoci,
- sebezničující zvládací strategie (popírání viny útočnicka, minimalizace násilí, bagatelizace následků, popírání viktimizace, odmítání možnosti pomoci) (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

U násilnických mužů lze vysledovat povahové rysy jako je egocentrismus, impulsivnost, ztráta pocitu viny a studu, sobeckost, manipulativnost s druhými osobami. Často také pachatelé domácího násilí vedou tzv. dvojí život (takový Jekyll a Hyde), kdy je jiné chování na veřejnosti a jiné v domácím prostředí. Vlastnostmi, které u nich nelze takřka pozorovat, jsou altruismus, empatie a tolerance (Voňková, Huňková, 2004).

Obraz ženy jako něžné bytosti může mít za dveřmi bytu či domu úplně jinou podobu. Problémem ovšem zůstává, že muži týrání ženou přiznávají jen velmi neochotně a neradi. V oblasti psychického a emocionálního násilí jsou ženy velmi nápadité, je však pravděpodobné, že ze strany žen dochází i k fyzickým atakům vůči mužům. Vzhledem k tomu, že v této oblasti není dostatek informací, lze jen usuzovat, že násilí vůči mužům, udávané v 2–5 % případů, nebude úplně odpovídat realitě (Ševčík, Špatenková, a kol., 2011).

## **Mýty o domácím násilí**

Je zřejmé, že v oblasti ochrany ohrožených osob domácím násilím je viditelný velký krok vpřed. Přijatá právní úprava na ochranu před domácím násilím jistě přispěla k novému náhledu na tento problém, a to hlavně v tom směru, že další násilí v rodinách již nebude mlčky tolerováno. Společnost se tomuto problému stále více otevírá, mnoho obětí najde odvahu svůj problém řešit a také o něm mluvit.

Je však určitě potřebné se zmínit o některých mýtech, které vznikly kolem domácího násilí. Špatenková uvedla některé z nich:

- k násilí dochází kdekoliv, proč upozorňovat právě na domácí násilí,
- násilí se nedopouštějí „normální“ lidé, ale psychopati a sadisté,
- domácí násilí je pouze ojedinělým jevem, proč o něm stále hovořit,
- týraným osobám násilí nevadí, jinak by odešly,
- násilí se dopouštějí pouze nevzdělaní lidé, s nízkou sociálně-kulturní úrovní,
- osoba ohrožená násilím násilí sama vyprovokovala, určitě si proto zaslouží trest, je přece spoluviník,
- muž je hlavou rodiny a má právo udělat si v rodině pořádek, má právo bít svoji ženu,
- k násilí dochází jen v opilosti (Špatenková a kol., 2011).

Většina z těch, kteří nepoznali zrudnost násilí ve své rodině osobně, z neznalosti věci nechápe reakce obětí. Lidé často poukazují na to, proč oběť je pasivní, nereaguje na násilí odchodem od agresora, nebo se mu přímo nepostaví a nesnaží se násilí ukončit. Někteří dokonce zvažují možnost, že si patrně oběť násilí vůči své osobě nějakým způsobem zaslouží, protože přispěla k jeho vyvolání, nebo má přímo na něm podíl. Také jim dělá problémy připustit si to, že na veřejnosti sympatický a příjemný člověk se může jako mávnutím proutku změnit v někoho úplně jiného, násilníka (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).

Mýty o tom, že domácí násilí je pouze okrajovou záležitostí, snad byly již dostatečně vyvráceny. Násilí tohoto typu se odehrává v mnoha rodinách, není záležitostí marginální vrstvy obyvatel, probíhá napříč celým společenským spektrem. Názor, že ženy neodcházejí z tohoto prostředí z důvodu, že se jim násilí líbí a potřebují ho ke svému životu, je samozřejmě naprosto lichý. Je pravdou, že ženy mají často tendenci zachovat rodinu a pouze z ní odstranit násilí, k partnerovi mají ambivalentní vztah

a často přejímají část odpovědnosti za nevydařené partnerské soužití a berou tuto situaci jako svoje osobní selhání. V praxi je však zachování partnerského vztahu poškozeného domácím násilím hůře proveditelné, a to z důvodu, že tento problém musí partneři řešit společně. Často to naráží na mužův nezájem, anebo je důvodem, že násilí dosáhlo takové intenzity, kdy není možné již vztah zachránit a obnovit ho na takové úrovni, aby mohl fungovat (Voňková, Huňková, 2004).

Hirigoyen poukazuje na skutečnost, že domácí násilí je bagatelizováno a vnímáno pouze jako problém dominance v partnerských vztazích. Postižený partner je často posuzován jako spoluviník nebo je přímo označen jako osoba odpovědná za neuspokojivý vztah. Úplně je vypuštěna otázka, že oběť je násilníkem paralyzována, je jím ovládána a je zbavena možnosti sebeobrany. Agrese v oblasti psychického útoku proti oběti je natolik důmyslná, že neexistují hmatatelné stopy, tak jak tomu může být u fyzického násilí, a proto svědci mívají tendenci označovat konflikty za vzájemné, vyplývající z temperamentních projevů obou jedinců (Hirigoyen, 2002).

## 2 Dítě a násilí v rodině

Vymezení pojmu „dítě“ lze nalézt v Úmluvě o právech dítěte<sup>1</sup>, kde je v článku 1 uvedeno, že dítětem se rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, tedy osoba nezletilá, pokud zletilosti nebylo dosaženo dříve. V České republice lze dosáhnout zletilosti před osmnáctým rokem života pouze uzavřením manželství (upraveno v občanském zákoníku).

Kraus zdůrazňuje, že období dětství je etapou, které rozhoduje o celé osobnosti dítěte, kdy se tvoří základy budoucího života každého jedince. Toto období je však takové, jaká je celá společnost a prostředí, které na jeho vývoj působí. Dítě si musí ve společnosti své místo teprve hledat, přičemž vztah ke společnosti se realizuje zprostředkovaně, a to nejdříve skrze rodinu, jako primární jednotku, později potom přes školu, obec (Kraus, 1999).

Z hlediska vývoje dítěte a průběhu socializace je velmi významné, jak se rodině daří vypořádat se se svými základními funkcemi (biologicko-reprodukční, sociálně-ekonomickou, socializačně-výchovnou, ochrannou, rekreačně-relaxační a emocionální). V případě, že tyto funkce jsou plněny pouze zčásti nebo vůbec, nehovoříme o rodině funkční, ale o rodině dysfunkční a afunkční. Ohrožení dítěte, některou z forem násilí a zanedbáváním, je pravděpodobné již v rodině dysfunkční, v rodině afunkční je v podstatě pravidlem. Taková rodina prakticky již nezvládá žádnou ze základních funkcí, je vnitřně rozložena a vývoj dítěte ohrožuje zásadním způsobem (Kraus, 2008).

Vágnerová považuje dětství z hlediska vývoje člověka za velmi významnou fázi. Přejít mezi obdobími dětství a dospělosti není jednoznačný, a tak se v podstatě lze opřít pouze o hledisko právní, kdy je významným mezníkem dosažení zletilosti. Dětství je potom z pohledu vývojové psychologie rozděleno na období novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolní, školní a období adolescence. Každé období má svá

---

<sup>1</sup> Úmluva o právech dítěte byla přijata 20. listopadu 1989 v New Yorku, v platnost vstoupila na základě svého článku 49 odst. 1 dnem 2. září 1990. S Úmluvou vyslovilo souhlas Federální shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky (ČSFR) a ratifikoval ji prezident republiky, v platnost vstoupila pro ČSFR dnem 6. února 1991. Dnem 1. ledna 1993 přešla na oba nástupnické státy, Českou republiku a Slovenskou republiku (Novotná, Burdová, 2007).



specifika, a také násilí vůči dítěti má v těchto obdobích různý charakter a následky (Vágnerová, 2000).

Rodina je první primární skupinou, se kterou se dítě setkává. Matoušek a Pazlarová soudí, že tradiční pojem rodiny, který se opírá o příbuzenství vzniklé sňatkem nebo narozením potomků, je příliš úzký. V naší společnosti existuje velké množství rodinných soužití v různých kombinacích, ať již na základě biologického příbuzenství, tak i legalizovaných, případně i nelegalizovaných vztahů mezi dospělými i mezi dospělými a dětmi (Matoušek, Pazlarová, 2010).

Vaníčková zdůrazňuje, že *„osobnost v dítěti je klíčový zárodek, který se pozvolna vyvíjí jen skrze život a v životě. Bez určitosti, celosti a zrání se žádná osobnost neprojeví. První dětské dojmy provázejí člověka celým jeho životem a nemohou se ztratit“* (Vaníčková, 2004, s. 75). Násilí vůči dítěti i zanedbání jeho základních potřeb se stává pro dítě stresujícím faktorem, vedou k rozvoji obranných mechanismů, dochází ke změnám chování i osobnosti dítěte. Děti, které jsou v útlém věku vystaveny tělesnému násilí, se ve svém vývoji opožďují a v jejich chování se může objevit apatie, rigidní ostražitost, případně i vzrůstající agrese. U dítěte se potom může vytvořit silné a trvalé přesvědčení, že hrubé chování a násilí vůči jeho osobě v rámci rodiny je způsobem, jakým svět zachází s dětmi, ale i ostatními, kteří jsou z nějakého důvodu „slabší“ (Vaníčková, 2004).

Matějček označuje dnešní společnost, tedy společnost západních civilizací, jako „pedocentrickou“. Znamená, že naše společnost uznává děti jako vysokou hodnotu, naši budoucnost, je na děti zaměřená, a přijímá opatření k jejich ochraně. Cesta, která k tomuto postoji vedla, nebyla však nijak jednoduchá a přímočará. Doklady o násilí vůči dítěti můžeme vystopovat v různých kulturách i dnes. Násilí, někdy i končící smrtí dítěte, se odehrávalo v rámci rodiny i mimo ni, a to z různých důvodů. Matějček je rozdělil do šesti okruhů. Na první místo zařadil usmrcení dítěte při ohrožení jednak samotné existence jeho rodičů, jednak starších dětí v rodině. Podle tehdy vžitých zásad měl život dospělého jedince přednost před životem dítěte, a život dítěte staršího věku před dítětem mladšího věku. Ve druhém okruhu uvádí regulaci populace se zaměřením na odstranění jednoho pohlaví, a to děvčátek (tento způsob přetrvává dodnes v Číně, a to v souvislosti s politikou jednoho dítěte). Třetí forma fyzické likvidace dětí je vedena pomstou ze strany nepřítele, kdy cílem je zničení potomstva protivníka a eliminace

možné odplaty v budoucnosti. Čtvrtým okruhem je obětování dětí za účelem naklonění si nebo usmíření božstva, pátým potom zahubení dítěte z důvodu strachu před společenským zavržením (většinou k tomuto dochází ze strany matky, neprovdaná nebo v jiné složité sociální situaci, a to převážně krátce po porodu). Šestým a posledním důvodem je znetvoření, které většinou nevede k úmrtí dítěte, ale které způsobuje jeho fyzické poškození. Jedná se zpravidla o rituální praktiky, které jsou charakteristické pro určitou společnost (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Langmeier a Krejčířová uvádějí, že nový pohled na dítě jako takové, přineslo do Evropy až teprve křesťanství. Na dítě bylo nahlíženo do té doby jako na vlastní majetek, ne jako na živou, plnohodnotnou bytost. Křesťanské přikázání „nezabiješ“ změnilo významně přístup k dětem. Na přelomu 19. a 20. století byly konečně vytvořeny první zákony na ochranu dětí. Vyhledávání ohrožených dětí však bylo podceňováno a jednalo se spíše o náhodné případy, kdy byl problém týraného dítěte řešen. Určitá benevolence vládla i v praxi lékařů, kteří se většinou spokojovali u sporných úrazů u dítěte s vysvětlením rodičů (Langmeier, Krejčířová, 2010).

## **2.1 Dítě jako oběť**

Definování syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) představuje poměrně složitou záležitost, a je třeba ho vnímat především v celé šíři vývoje. Je nutné vzít v úvahu, že dětství je nyní chápáno jako specifické vývojové období člověka, musí být zohledňovány potřeby dítěte, respektována jeho práva a oprávněné požadavky. Došlo konečně také k popření představy, že s dítětem je možné zacházet podle vůle, až svévole dospělých. Na druhou stranu se musela naše společnost smířit s faktem, že ne každý rodič jedná v zájmu svého dítěte, náležitě se o něj stará, zaručuje mu pocit bezpečí a emocionální podporu.

Dunovský poukazuje na to, že nejdříve byla pozornost zaměřena k fyzickému násilí na dětech. Takže první obsahovou náplní, které byla věnována pozornost, bylo fyzické týrání. V souvislosti s tím se začal objevovat termín jako špatné zacházení nebo nepečování o dítě, které v roce 1962 pojmenoval Kempe z USA jako syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome). Postupně došlo k rozšíření vnímání násilí na dětech, což vyústilo v novější a širší pojem syndromu o zneužití dítěte (Child Abuse). Při detailním rozebrání příčin fyzického týrání dítěte se ukázalo, že dítě trpí také psychicky

a emocionálně. Duševní a citové týrání bylo rozděleno na formu aktivní a pasivní, kdy v pasivní podobě jde o nedostatečnou stimulaci, zanedbávání základních psychických potřeb a potřeb v citové oblasti. Takto byla postupně formulována druhá část syndromu CAN, a to zanedbávání dítěte (Child Neglect) (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Dunovský charakterizuje CAN (Child Abuse and Neglect) – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte – jako „*soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěte, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte*“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 15).

Špeciánová uvádí, že syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte byl poprvé popsán na III. Evropské konferenci pro prevenci týrání dětí, která se konala v Praze v roce 1991. Výsledky z této konference dále rozvinula Zdravotní komise Rady Evropy, která potom v roce 1992 definovala prioritní pojmy jako:

- syndrom zanedbávaného a zneužívaného dítěte,
- tělesné týrání,
- sexuální zneužívání (Špeciánová, 2003).

Hirigoyen uvádí, že vůči dítěti může být v rodině vyvíjeno jak přímé, tak i nepřímé násilí. Děti obvykle nebyvají nesolidární s rodičem, který je obětí. Často potom bývají jako svědci konfliktu, který se jich netýká, terčem zlovolných projevů násilného rodiče, který se do nich trefuje jako do dětí toho druhého rodiče, oběti. Někdy dochází k situaci, že agresor přímo přenáší nenávist z partnera i na děti, které se potom stávají cílem ke zničení. V některých případech se stává, že se vůči dětem obrátí rodič, proti kterému směřuje násilí agresora. Vylévá si potom zlost na dětech, protože se mu ji nedaří projevit před agresorem. Přímé násilí se vyznačuje potom vědomým nebo nevědomým zavržením, či týráním dítěte jedním nebo i oběma rodiči. Týrané dítě je někdy samo pokládáno za tyrana. Okolí často zastává názor, že dítě rodičům působí potíže, přináší jim zklamání. Dětské oběti potom nemají jiné cesty, než se utéci k mechanismům obraného rozštěpení vlastní osobnosti. Vše, co nebylo v dětství zpracováno, má

tendenci se objevovat již u dopívajícího a dospělého jedince. Nedá se samozřejmě říci, že každý jedinec, který byl v dětství podroben násilí, dopouští se poté násilí na druhých, ale je pravdou, že spirála destrukce je zde vytvořena (Hirigoyen, 2002).

Ondrejkovič poukazuje na to, že syndrom CAN v sobě zahrnuje několik forem. Použil rozdělení na:

- týrání – tělesné a psychické,
- sexuální zneužívání,
- zanedbávání,
- zvláštní formy týrání a zneužívání – do kterých řadí Münchhausenův syndrom v zastoupení, systémové týrání dítěte, rituální a organizované týrání a zneužívání (Ondrejkovič et al., 2009).

## **Týrání**

Týrání se rozděluje na týrání tělesné a týrání psychické.

**Tělesné týrání** je charakterizováno jako fyzické zranění dítěte, případně selhání při jeho prevenci nebo fyzické utrpení dítěte, včetně úmyslné otravy nebo dušení. Lze ho rozdělit na týrání aktivní formou (bití, popálení, opaření, ale také utrpení způsobené dušením, otravami, vystavováním opakovaným bezdůvodných lékařských vyšetřením) a pasivní formou (nedostatečné uspokojování nejdůležitějších tělesných potřeb v návaznosti na psychické a sociální potřeby) (Špeciánová, 2003). Od tělesného týrání je třeba oddělit nepřiměřené potrestání. Vůči dítěti může být v ojedinělém případě ze strany rodiče použit neadekvátní fyzický trest, ale míra je překročena jen mírně. Jedná se však o výjimečnou situaci, která má zřejmý důvod v zásadním porušení pravidel ze strany dítěte, kdy rodič reaguje, zkratovitě, ale rozhodně ne s úmyslem dítěti zásadně ublížit (Dušková a kol., 2004). V souvislosti s týráním velmi malých dětí (období novorozenecké a kojenecké) se setkáváme s tzv. syndromem třeseného dítěte (Shaken Infant Syndrome), který vzniká prudkými pohyby, třesením, cloumáním (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Vlčková poukazuje na skutečnost, že s poškozením v souvislosti s tělesným týráním úzce souvisí poškození v oblasti psychické a emocionální, způsobené týráním

psychickým. Je zřejmé, že mezi těmito formami násilí existuje vzájemné propojení, a to přesto, že mají rozdílné charakteristiky (Vlčková, 2001).

**Psychické týrání** je způsobeno takovým jednáním vůči dítěti, které má nepříznivý vliv na jeho citový vývoj. Zahrnuje slovní útoky na sebevědomí dítěte, ponižování, odmítání a zavrhování dítěte. Psychické týrání obsahuje dvě složky, a to aktivní a pasivní. Aktivní složka spočívá v cíleném, záměrném a účelovém jednání s cílem dítěte psychicky „zranit“. Pasivní složka naopak znamená absenci něčeho, co by dítě mělo mít, ale nemá (emocionální podpora ze strany rodiče, citové zázemí) (Špeciánová, 2003).

Za častou formu psychického týrání jsou nyní považovány také nadměrné požadavky rodičů na perfektní školní výkon. Cílevědomí, často velmi vzdělaní rodiče, očekávají také od svého dítěte, že bude stejně, či ještě více úspěšné než oni sami. Pokud dítě není schopné tento tlak ustát a výsledky nejsou uspokojivé, dochází k tomu, že dítě se začíná obávat toho, že ztratí přízeň a lásku svých rodičů. Domnívá se, že v případě nesplnění jejich očekávání bude odmítnuto, což mu činí velké psychické trauma (Dušková a kol., 2004).

### **Sexuální zneužívání**

Sexuální zneužívání dítěte představuje nepatřičné vystavování dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě nebo chování. Dělí se na zneužití:

- bezdotykové – zahrnuje exhibicionismus, chování k dítěti, které má sexuální podtext, obscénní telefonické hovory, kontakty tohoto charakteru přes sociální síť, donucení dítěte k obnažení a pořízení záznamu (fotografování), prohlížení časopisů s pornografickou tematikou, vystavení sledování pornografických filmů a další;
- dotykové – zahrnuje především jednání, kdy je dítě dospělým osahováno na erotogenních zónách, kdy dospělý použije vůči dítěti síly (vniká do něj prstem, různými předměty), znásilnění, incest, intrafemulární pohlavní styk, komerční sexuální zneužívání (Špeciánová, 2003).

Sexuální násilí můžeme dělit podle dalších kritérií, a to:

- podle vztahu zneuživatele a oběti – **intrafamiliární** (zneužití osobou příbuznou, incest) a **extrafamiliární** (zneužití pouze známou, nepříbuznou nebo neznámou osobou),
- podle frekvence – jednorázové nebo opakované.

Dušková používá ještě dalšího dělení formy zneužití, a to na nekomerční a komerční, a to u forem bezdotykové a kontaktní. Kontaktní formu potom ještě dále dělí na nepenetrační a penetrační. Penetrační techniky zahrnují koitus, orální a anální formy styku (Dušková a kol., 2004).

Špeciánová poukazuje v souvislosti se sexuálním zneužíváním na syndrom dětského přizpůsobení se sexuálnímu zneužívání, který popsal americký dětský psychiatr R. Summit. Rozdělení do pěti fází je naprosto výstižné. První fáze představuje utajování ataku, kdy zneuživatel v dítěti utváří pocit, že pokud by svůj zážitek svěřilo někomu dalšímu, stalo by se něco nepříjemného a zlého. Ve druhé fázi již dochází k výraznému zastrasování dítěte, a to v něm vytváří pocit bezmoci, který zpravidla vede k přizpůsobení se dané situaci, až rezignaci (třetí fáze). Dítě v této fázi setrvává často hodně dlouho (zvláště v případě, kdy je zneužíváno v rámci nejužší rodiny), takže pokud vůbec dojde k oznámení, dochází k němu s velkou prodlevou a přesvědčivost tohoto tvrzení je značně snížena (čtvrtá fáze). Vzhledem k tlaku okolí (často především rodiny) může dítě získat dojem, že mu stejně nikdo nevěří, nemá žádné zastání, a svoje původní oznámení odvolá (pátá fáze). Je zřejmé, že pokud je zneužívané dítě skutečně dohnáno okolnostmi do páté fáze, jedná se pro dítě o další trauma, které není pravděpodobně o nic menší, než bylo samotné zneužívání (Špeciánová, 2003).

### **Zanedbávání**

Zanedbáváním označujeme nedostatek péče, které způsobuje závažné ohrožení vývoje dítěte nebo nebezpečí pro dítě. Rozlišujeme dvě základní formy zanedbávání, a to tělesné (zanedbání při zabezpečování tělesných potřeb – tj. výživy, ošacení) a citové (selhání ze strany rodičů, nebo osob odpovědných za výchovu, v zabezpečení citových potřeb). Mimo to ještě rozeznáváme další druhy, a to např. zanedbávání vzdělání, nedostatečný dohled, zanedbávání v oblasti zdravotní péče.

Zanedbávání má dva stupně, a to:

- těžké zanedbávání – jedná se přímo o situace zdraví či život ohrožující (absolutní izolovanost dětí),
- všeobecné zanedbávání – do této kategorie se zařazuje nedostatek odpovídajícího jídla, ošacení,
- nedostatečná ochrana před nebezpečím úrazů nebo ochrana před sociálně-patologickými jevy (např. alkoholismem) (Špeciánová, 2003).

### **Zvláštní formy týrání a zneužívání**

Pod touto skupinou se skrývá systémové týrání, organizované a rituální zneužívání dětí a sexuální turismus (Špeciánová, 2003).

Špatenková a Ševčík v souvislosti se systémovým týráním uvádějí, že se jedná o poškozování dítěte, namísto pomoci, a to ze strany organizací a institucí, které by měly chránit zájmy nezletilého dítěte. Dítě bývá ohroženo nadbytečnými lékařskými vyšetřeními, špatnou péčí v kolektivních zařízeních, oddělením od své rodiny, kdy to není nevyhnutelně nutné, neadekvátními zásahy ze strany soudů, orgánů sociálně-právní ochrany, policie (např. opakované výsledky dítěte) (Špatenková a kol., 2011).

Langmeier a Krejčířová upozorňují na skutečnost, že tělesné i psychické týrání mohou mít mnoho podob a zvláštních forem. Jako jednu z nich uvádějí tzv. Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy). Nejčastěji matky uměle vytvářejí u dítěte patologické stavy tím, že mu podávají různé léky, případně různé chemické látky, které se používají v domácnosti, infikují úmyslně rány atd. Na lékaři potom požadují, aby takto „nemocné“ dítě léčil. K podepření svých argumentů vymění např. vzorky moče, nedodrží dávkování předepsaných léků, případně je zaměňují za jiné. Přesto, že se to může zdát absurdní, nejsou tyto příklady rozhodně ojedinělé (Langmeier, Krejčířová, 2010).

Pöthe porovnává následky fyzického a psychického týrání ve vztahu k dítěti. Uvádí, že *„bolest psychická či bolest duše je neměřitelná. Může ji prociť jenom ten, kdo měl vlastní zkušenost se svou vlastní bolestí nebo bolestmi. Vzniká jako výsledek nevšímání, ponižování, výsměchu, urážek, opovrhování či záměrného zastrasování. Na rozdíl od tělesné bolesti přetrvává dlouho po ublížení. Ve velké většině případů má za následek trvalé pocity méněcennosti, stav úzkosti, pocity nedostatečnosti*

*a nedostatek sebedůvěry. Dítě, které je ponižováno nebo nadměrně kritizováno ze strany svého okolí, nemá možnost vážit si samo sebe“* (Pöthe, 1996, s. 34).

Langmeier a Krejčířová uvádějí, že poměrně častou formou zneužívání je manipulace s dítětem v rámci rozvodového řízení rodičů a také přenášení rodičovských povinností na dítě, kdy dítě je neúměrně svému věku zatěžováno (Langmeier, Krejčířová, 2010).

Matějček a Dytrych nabádají k určité opatrnosti při prošetřování oznámení týrání a zneužívání u dětí. Děti středního školního věku jsou již schopny podávat realistické a věrohodné svědectví o týrání a sexuálním zneužívání, a je proto nutné k nim přistupovat velmi citlivě a s veškerou vážností. Na druhou stranu se setkali i s případy, kdy svědectví dětí nebylo pravdivé. Falešného svědectví se dopouštěly děti především v případech soudních rozvodových sporů rodičů, kdy nepravdivým obviněním jednaly v neprospěch jednoho z rodičů, a v prospěch druhého (Matějček, Dytrych, 2002).

Mach a Šmolka uvádějí, že se při své psychologické praxi setkali s případy, kdy některé ženy křivě obvinily z pohlavního zneužívání dítěte manžela, druha, případně bývalého manžela nebo druha. Ženy jsou často přesvědčené, že takto rychle vyřeší své rodinné problémy, případně zabrání přístupu druhého rodiče k dítěti (Mach, Šmolka, 1999).

Gjuričová také upozorňuje, že existuje statisticky nevýznamné riziko, že dítě obviní ze zneužívání jednoho z rodičů, který je ve finále naprosto nevinný. Uvádí v této souvislosti případy tzv. syndromu nepravdivých vzpomínek. Navození těchto „vzpomínek“ může vzniknout třeba v procesu terapie, a to dotazováním terapeuta (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000).

## **2.2 Dítě jako svědek**

V souvislosti s domácím násilím je zřejmé, že jeho následky ve své podstatě zhoršují ve všech oblastech kvalitu života přímých obětí, ale také jiných zainteresovaných osob, zpravidla dětí jako svědků domácího násilí (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Marrewa zastává názor, že domácí násilí má dopad na každého v rodině. Uvádí přímo, že *„dětí, které žijí v domácnosti, kde dochází k týrání, jsou také oběťmi. Jsou*



*ve skutečném nebezpečí, že budou týrány i ony, a i když jsou pouze svědky týrání, psychicky tím trpí. Je rovněž více než u ostatních dětí, v jejichž rodinách k týrání nedochází, pravděpodobnější, že z nich samých vyrostou tyrani a oběti“ (Marrewa, 2002, s. 177).*

Stejný názor na věc má i Pokorná, která označuje děti, svědky domácího násilí v rámci vlastní rodiny, jako „malé dospělé“. Vede ji k tomu to, že z projevů těchto dětí jasně vyplývá, že mají úplně jiné starosti než děti stejného věku, mají také odlišné potřeby a prožívají příchozí situace jiným způsobem než jejich vrstevníci (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).

Špeciánová přímo hodnotí situaci, kdy je dítě vystavováno opakovaně závažným domácím konfliktům, jako psychické týrání dítěte (Špeciánová, 2003).

Ševčík a Špatenková upozorňují zejména na to, že v rodinách ve kterých dochází k násilí jednoho rodiče vůči druhému rodiči, je přítomno v roli svědka 95 % dětí. V této souvislosti potom hovoří o dětech jako o „zapomenutých nebo neviditelných obětech domácího násilí“ (Ševčík, Špatenková a kol., 2011, s. 17). Dítě se dostává do situace, kterou není schopno citově a emočně zvládat. Na těchto dětech lze pozorovat obdobné příznaky jako u dětí týraných a zneužívaných, přičemž násilí uplatňované na jednom z rodičů zvyšuje také pravděpodobnost souběžného výskytu násilí vůči dítěti, tedy syndromu CAN (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

V případě násilí vyvíjeného ze strany otce vůči matce existuje velké riziko, že pokud se nepodaří matce řešit situaci včas, hrozí u dětí (svědků násilí) především v pubertálním věku to, že se připojí na stranu osoby násilné (agresora). Častěji se tato situace vyskytuje u synů, ale výjimkou nejsou ani dcery, které se přidávají na stranu otce. Důvody, které je k tomuto vedou, jsou různé. Může jít o identifikaci se s osobou, která má v rukou moc, ale i osobou která je v oblasti ekonomické pro dítě „zajímavější“ (zejména, je-li otec ohodnocený nadprůměrným příjmem, případně, je-li úspěšným podnikatelem). Další variantou je, že se dítě již adaptovalo na současnou situaci a že nemá potřebu nic měnit, nebo má také na matku zlost, že nedokázala otci vzdorovat. V souvislosti s tím je pro ženu, matku, největším paradoxem, že zůstávala ve vztahu s násilníkem právě s odůvodněním, aby neublížila dítěti, nesebrala mu otce, a nevzala svému dítěti možnost vyrůst v úplné rodině. Zohledňování zájmu dítěte

z takového pohledu matky však nemá své opodstatnění. Pokorná konstatuje, že *„vyčerpaná, úzkostná matka, plná strachu o život svůj i svých dětí, se silně podloměným sebevědomím, nemůže být dostatečnou oporou svým dětem. V zájmu dětí tedy není, aby s nimi matka zůstávala v násilnické domácnosti, nýbrž aby z takového prostředí co nejrychleji unikla“* (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008, s. 98).

### **2.3 Rizika spojená s násilím na dítěti**

Násilí na dítěti, je to nejtragičtější, co může být. Dítě je hodno zvláštní ochrany, pro svůj věk a závislost na ostatních lidech, především na svých nejbližších, rodičích, případně jiných osobách odpovědných za jejich výchovu. Postavení dítěte je v naší společnosti privilegované. Ochrana práv dítěte je zanesena v právním systému našeho státu, který respektuje, jak mezinárodní právo, tak i právo Evropské unie. Přesto vidíme, že násilí a zanedbávání dětí má vzrůstající tendenci, a rizika s tím spojená jsou alarmující.

Helus velmi výstižně charakterizoval nebezpečí vyplývající jak z násilí na dítěti, tak i jeho zanedbávání. Uvedl, že *„ohrožené dítě potenciálně ohrožuje svět. Už tím, že trpí podvýživou, že mu chybí patričné dovednosti a návyky, morální zásady apod., už tím ochuzuje svět o tvůrčí přínos osobnosti, jíž se mohlo stát. Může ale také vyrůst v člověka, který se nejen nebude podílet na stavbě světa, protože se tomu nenaučil, ale který se učiní zkázu tohoto světa, poněvadž ho nenávidí za všechny křivdy, které mu způsobil“* (Helus, 1984, s. 44).

Pokud je dospělý člověk poznamenaný z původní rodiny pro něho traumatickými a bolestnými zážitky ze svého vlastního dětství, je zpravidla narušena jeho představa o možnostech realizovat ve své budoucnosti život šťastný a naplněný. Stojí ho potom hodně úsilí a často potřebuje i pomoc ze strany druhých, aby svoji šanci nepromarnil, a nedošel k závěru, že je absolutně beznadějné, aby i jeho mohlo v životě potkávat něco hezkého. Je třeba často nadlidské síly, aby to nevzdal (Helus, 1984).

V násilí v rodině, zejména ve vztahu k dítěti a jeho budoucímu životu, lze vidět nejen nebezpečí fyzické újmy, ale hlavně vážné újmy psychické, kdy poškození může být dlouhodobého, případně trvalého charakteru, a je provázeno fobiemi,

sebevražednými tendencemi, neschopností navázat a udržet si trvalejší vztah, a může vést v konečném důsledku k neurotickým poruchám (Matoušek a kol., 2005).

Dušková uvádí, že mezi dlouhodobé, případně i trvalé následky patří především rozvoj neurotické symptomatiky (úzkostnost, deprese a další), disharmonický vývoj osobnosti, poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, bulimie atd.), různé závislosti, nejen na drogách, ale i např. sektách, problémy, jak v oblasti interpersonálních vztahů (např. role oběti i v dospělosti), tak i sexuální (např. promiskuita, prostituce) (Dušková a kol., 2004).

V souvislosti se syndromem třeseného dítěte (Shaken Infant Syndrome) se můžeme setkat s poraněním mozku spojeným s krvácením. Dochází často k poškození zraku (až k praktické slepotě) a sluchu, k narušení koordinace pohybu a mentálních funkcí. V nejednom případě končí i úmrtím dítěte (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Koukolík a Drtinová uvádějí, že děti, které jsou ve své vlastní rodině vystaveny opakovanému násilí, se zpravidla naučí odchýlně zpracovávat různé sociální informace z prostředí, které považují za nepřátelské. Přitom tyto informace mohou být vyložené přátelské, nebo neutrálního charakteru. Zdůrazňují, že násilí probíhá v rodinách často v cyklech, kdy dochází k přenášení těchto cyklů z generace na generaci. Dětské oběti se v období dospívání a dospělosti stávají samy aktéry násilí. Je zřejmé, že „*násilí v rodinách poškozuje děti na celý život víc než všechna genetická onemocnění společně*“ (Koukolík, Drtilová, 2001, s. 226). Jakákoliv forma násilí, fyzická, psychická, zanedbávání a sexuální zneužívání, v případě, že jsou opakovaná, dlouhodobá a těžká, pravděpodobně ohrozí dítě celoživotně. Důsledkem je potom často vývoj poruch chování v dospívání, ale také poruch osobnosti v dospělosti. Zdůrazňují, že se může jednat o rostoucí destruktivitu, závislosti na návykových látkách a různé druhy duševních onemocnění. Osoby, které byly v dětství opakovaně vystaveny rodinnému násilí, častěji onemocní poruchami příjmu potravy a postihují je ve zvýšené míře psychosomatická onemocnění (Koukolík, Drtilová, 2001).

Matoušek a Pazlarová poukazují na to, že špatné zacházení s dítětem má zpravidla u dítěte za následek trvalé pocity méněcennosti a úzkostné stavy. Dítě je postaveno do situace, kdy musí řešit svůj vnitřní konflikt. Musí volit mezi potřebou vidět v dospělé

osobě, většinou rodiči, zdroj opory, a potřebou bránit se z její strany destruktivnímu chování. K tomu účelu používá různé obranné mechanismy, a to popření, identifikaci s agresorem, odreagování (vlastním agresivním chováním vůči jinému). Tento rozpor je součástí tzv. dezorganizované vazby na rodiče, kdy nemůže dojít ke konzistentnímu vztahu dítěte k rodiči. V případě, že dítě toto prostředí opustí, dochází k bezděčnému přenosu následků traumatizace do dalšího prostředí (ať ústavního nebo do nové rodiny) (Matoušek, Pazlarová, 2010).

Weiss označuje důsledky intrafamiliárního (incestního) zneužití jako nejtragičtější. Vede pokaždé k závažnému narušení vztahů mezi členy rodiny. Dítě jako oběť je postaveno do situace, kdy pro ně neexistuje pozitivní řešení. Závažnost sexuálního traumatu je spojena s mírou použitého násilí, délkou jeho trvání, věkem zneužívaného dítěte a blízkostí zneužívající osoby. Podle výzkumů je nejčastější výskyt zneužívání dítěte v rodině ve vztahu mezi otcem a dcerou, případně mezi nevlastním otcem a dcerou (označováno jako pseudoincest – tzv. nepravý incest). Následky jsou pro oběti zdrcující a projevují se dlouhodobě. V dospělosti mívají problémy spojené s vlastní rodičovskou a partnerskou rolí. Mohou mít menší smysl pro rodičovskou odpovědnost. U žen bývá poměrně často narušena schopnost navazování perspektivních, trvalých partnerských vztahů, může docházet k promiskuitnímu chování v sexuální oblasti. Setkávají se také s větší zátěží vedoucí k depresivním stavům a poruchám příjmu potravy. U mužů je jasně pozorovatelné, že situaci zvládají ještě hůře než ženy, a to především z důvodu, že role oběti je pro ně méně společensky přijatelná. Zneužití může mít za následek jejich znejistění v mužské roli a v pohlavní identitě, vede k pocitům znehodnocení. Důsledkem zneužití u chlapců může být následné agresivní až kriminální chování, výskyt abúzu alkoholu, ale i homosexuálně prostituční chování (Weiss, 2008).

Bentovim uvádí, že sexuální zneužívání a týrání dítěte má různý dopad s ohledem na pohlaví dítěte. Chlapci se často identifikují se svým trýznitelem a sami potom týrají a zneužívají druhé, zatímco děvčata na toto jednání reagují způsobem, který je typický pro oběti. V důsledku sexualizace a pocitu bezmoci se uchylují převážně k tomu, že zneužívání začnou vnímat jako svoji chybu, vytvářejí si o sobě negativní názory, které je potom vedou k sebepoškozování, k poruchám příjmu potravy, k promiskuitnímu chování v sexuálním životě (Bentovim, 1998).

Stejně jako Weiss vidí i Vaníčková intrafamiliární model sexuálního zneužití dítěte jako velmi závažný. Poukazuje na skutečnost, že osoba, která se sexuálního zneužití na dítěti dopouští, je pro něho osobou klíčovou, dítě ztrácí pocit bezpečí a chybí mu sociální podpora ze strany pro něho blízkých osob (především matky a otce). Opakované traumatizující události, ke kterým dochází po delší dobu, jsou potom spouštěčem posttraumatické stresové poruchy u dítěte (Vaníčková, 2004).

Koukolík a Drtilová charakterizují posttraumatickou stresovou poruchu jako „*stav dospělého člověka, dospívajících nebo dítěte, kteří prožili, stali se svědky nebo byli konfrontováni s událostí nebo událostmi, jejichž součástí bylo bezprostřední nebo možné ohrožení života, případně těžké zranění nebo ohrožení tělesné integrity. Součástí psychické reakce byl intenzivní strach, pocit bezmocnosti nebo hrůza. U dětí se tento stav může projevit neklidným nebo zmateným chováním*“ (Koukolník, Drtilová, 2001, s. 251).

Trélaün zdůrazňuje, že násilí páchané na dítěti, může stát u zrodu jeho agresivního jednání a nepřiměřeného chování, které se potom projeví nejen násilím vůči ostatním (dítě v případě fyzického násilí vůči své osobě často přebírá model násilného urovnávání konfliktů), ale i vlastním kriminálním jednáním, závislostmi na návykových látkách, suicidálním chováním. Vede i k poškozování fyzického a duševního zdraví v souvislosti s vystavováním se stresu a jeho neúměrným zvyšováním (Trélaün, 2005).

Ulbertová upozorňuje na aktuální téma sebepoškozování u dětí a dospívajících, které má vzrůstající tendenci. Vychází ze svých zkušeností a také statistických údajů Linky bezpečí. Poukazuje na skutečnost, že toto téma je devátým nejčastějším důvodem kontaktu ze strany dětí a mládeže na Chatu Linky bezpečí. Za sebepoškozování Ulbertová označuje neadaptivní reakci na nepříjemnou situaci, doprovázenou řadou pocitů spojených s bezmocí, vztekem, ale i lítostí, s přáním pomstít se za křivdy, přičemž se obrací agrese nikoliv směrem k tomu, kdo ubližuje, ale naopak vůči své vlastní osobě. Jako jednu z hlavních příčin sebepoškozování lze označit zkušenost dítěte se špatným zacházením a nedostatečnou péčí v rámci vlastní rodiny. Spojitost sebepoškozování a syndromu CAN je potvrzována a všeobecně přijímána. V případě jedinců, kteří v dětství prožili ve své rodině traumata spojená s tělesným a sexuálním týráním, je často pozorovatelný velmi problematický vztah ke svému vlastnímu tělu,

který se může projevovat naprostou lhostejností k vlastnímu zevnějšku, až odmítáním tělesnosti jako takové (Ulbertová a kol., 2007). Sebeпоškození přináší dané osobě jednak „*vzácné chvíle, kdy si postižený dovolí chovat ke svému tělu pozitivně (ošetřit si ránu, „pofoukat bolístku“), jindy jde o trestání těla, které je v důsledku předchozího zneužití „špatné“ a „nečisté“ a nezaslouží si laskavé zacházení*“ (Ulbertová a kol., 2007, s. 126). Cílem sebeпоškození je zpravidla potřeba zvládnout nepříjemné duševní stavy.

Špatenková uvádí, že ve statistikách děti a dospívající vykazují nejnižší míru sebevraždnosti proti ostatním věkovým kategoriím, ale při pohledu z druhé strany tyto statistické údaje už tak optimistické nejsou. Sebevražda v kategorii dětí a mládeže je totiž na žebříčku příčin úmrtí na druhém až třetím místě. Tato zjištění jsou určitě alarmující a nemohou nechat odbornou, ale i laickou veřejnost v klidu. Důvodů, proč je třeba vnímat tuto skupinu jako rizikovou, je několik. Předně v této věkové kategorii hovoříme o snadné zranitelnosti, zvýšené senzitivitě, citové labilitě, ale také nízké odolnosti vůči zátěži a neschopnosti z důvodu malé životní zkušenosti řešit náročné životní situace. Strach ze smrti je u dětí nejmenší ve všech věkových kategoriích. V odborných kruzích stále není jasné, v jakém věku dochází u dítěte k plnému si uvědomění, že smrt je definitivním koncem života. Uvádí se věkové rozpětí mezi osmi až třinácti lety, mimořádně i později, a je závislé na vývoji každého jednotlivého dítěte. Před touto věkovou hranicí se bude u dítěte zpravidla jednat spíše o „sebezabítí“ jako důsledek nápodoby (např. zhlédnutí inspirujícího filmu nebo videa na internetu) nebo hry než zkratovitě jednání, kdy chce dítě co nejrychleji vyřešit pro ně těžkou situaci. U dospívajících se vyskytuje často tzv. demonstrativní sebevražda (parasuicidium), kdy úmyslem není zemřít, ale upozornit na nějakou stresující, jen těžko řešitelnou situaci. Vžitým pojmem se stalo označení, že se jedná o „volání o pomoc“. Mezi nejobvyklejší problémy vedoucí k sebevraždnému jednání patří právě i to, že se dítě stalo obětí týrání, zneužívání a zanedbávání. Zvláště v kategorii dospívajících je strach, že se někdo dozví o skrývaném tajemství – sexuální zneužívání – velmi frustrující. O to víc je pro dítě složitá situace, pokud k projevům násilí dochází v rámci rodiny. Potom následuje to, že dítě v dané chvíli již vnímá problém jako pro něho nesnesitelný, cítí se v rodině osamělé, bez jakékoliv emoční podpory, a odhodlá se řešit situaci sebevraždou (Špatenková a kol., 2011).

K tomu Haškovcová dodává, že odhalení pohlavního zneužití v rodinách je velmi nesnadné, protože je všeobecně známou skutečností, že matky zneužívaných dcer o zneužívání vědí, ale mlčí z obavy, aby neztratily partnera, případně nebyly vystaveny jeho pomstě, a násilí se neobrátilo proti nim. Následky násilí v rodině, zvláště zaměřené právě proti dítěti, si člověk nese většinou po celý život, a pokud se mu nepodaří tyto zkušenosti nějakým způsobem zpracovat, mohou být právě jedním ze spouštěcích mechanismů sebevražedného chování i v dospělosti (Haškovcová, 2004).

Stejně tak i Vágnerová se přiklání k teorii, že dysfunkční prostředí rodiny zvyšuje riziko sebevražednosti. Traumatická zkušenost dětí se zneužíváním v rámci rodinného prostředí představuje riziko i pro dobu dospělosti (Vágnerová, 2008).

Dušková zmiňuje v souvislosti se sexuálním zneužíváním dětí v rámci rodiny další nepříznivý fakt. K zneužívání dochází v poměrně raném věku, a to kolem 5. – 6. let. Poukazuje na skutečnost, že následky sexuálního zneužívání jsou o to větší, čím mladší bylo dítě při zahájení zneužívání, a čím déle zneužívání trvalo. V souvislosti s intrafamiliárním zneužíváním u dítěte dochází k vážnému vnitřnímu konfliktu, který přináší intrapsychickou tenzi. Dítě prochází přechodnou úzkostí, ale úzkostnost se postupně může stát trvalým rysem. Dítě má k zneuživateli ambivalentní vztah. Na jednu stranu je k němu vázáno citovou vazbou, na druhou stranu již i u dítěte mladšího věku se může objevit jakýsi neurčitý pocit, že se děje něco nepatřičného. K dalšímu vnitřnímu a emocionálnímu konfliktu může u dítěte docházet v souvislosti, že jej zneuživatel zahrnuje řadou pro něho velmi příjemných požitků, např. drahé dárky, výlety. Zneuživatel na jedné straně přináší dítěti pozitivní zážitky, ale na druhé straně zážitky velmi negativní, kdy dítě zažívá pocity odporu, až nenávisti (Dušková a kol., 2004).

Bakošová poukazuje na základě svého výzkumu, provedeného v roce 2003 v devadesáti dvou rodinách, na skutečnost, že v rodinách, kde se odehrává násilí vůči dítěti v jakékoliv formě, nemají děti přehled o svých právech, a proto také nemají možnost svoje práva chránit. Jejich práva porušují ti, kteří by jim měli být nejbližší, a to vlastní rodiče. Rodiče by měli být těmi, kteří chrání svoje dítě před všemi projevy násilí. Často se ale setkáváme s úplně opačnou situací, tedy, že rodiče jsou aktéry velmi

krutého násilí na dítěti. Dítě je také sekundárně ohroženo na svém právu na zdravý tělesný a duševní vývoj (Bakošová, 2008).

Výstižně charakterizovala rizika vývoje dítěte ohroženého násilím v rodině Dušková. Ta uvádí, že „vývoj dítěte a vývoj jeho osobnosti se dostává nejednou do nerovnováhy, disharmonie. Sebepojetí ohroženého dítěte je narušené, dítě nemůže prožívat svoji hodnotu, cítí se devalvované, ponižované, opomíjí své potřeby ve prospěch druhých, přechází do sebeobětování, v důsledku čehož může zažívat frustraci a především citovou deprivaci“ (Dušková, 2010).

Dalším diskutovaným tématem v oblasti domácího násilí je to, zda je, či není v zájmu dítěte, aby se stýkalo s násilnou osobou, kterou je zpravidla otec dítěte. Otázka, jaké je riziko pro dítě, musí být posuzována individuálně. Lze sice na jedné straně zpochybňovat morální právo násilného rodiče na kontakt s dítětem, ale pokud se rodič nedopouští násilí vůči dítěti, ale proti partnerovi, a není zbaven nebo omezen na rodičovských právech, je to velmi složitá záležitost (Čírtková, 2009). Dušková jde ve svých úvahách ještě dále. Uvádí sice, že dítě má právo na oba rodiče, ale rodič, který překročil normu tím, že se dopouští násilí v rodině (proti partnerovi, případně i dítěti), by měl za své chování nést následky. A těmi může být i to, že přijde o možnost kontaktů se svým dítětem (Dušková, 2010).

### **Dílčí závěr**

Násilí na dětech řadím mezi nejsmutnější náplň svojí práce. Především násilí, které se odehrává v rámci rodiny, vnímám jako nejtragičtější. Pramení to samozřejmě z toho, že všichni očekáváme, že do rodiny přichází dítě chtěné, a bude zde milováno. Realita je však v řadě případů jiná. Když se stane, že násilí přeroste únosnou míru, která je společností tolerována (např. mírnější tresty), a situaci je třeba řešit, dítě je často postaveno před pro něho těžko pochopitelnou věc. Je to třeba v případech, kdy je jasné, že dítě nemůže v původní rodině setrvat. Dítě se tak ocitá pro něho v těžko vysvětlitelném postavení. Přece nic neudělalo, tak proč má být trestáno. Vysvětlovat mu, že je to nutné opatření k jeho ochraně je hodně složité. Pokud je to jen trochu možné, preferujeme, aby dítě bylo umístěno v neutrálním prostředí v rámci rodiny. Někdy to však z různých důvodů není možné, a dítě se ocitá v zařízení pro ústavní výchovu. Proto si kladu otázku, bude řešením nová koncepce pěstounské péče?



### **3 Legislativní úprava v oblasti domácího násilí v ČR a prevence**

Novodobé české právo reagovalo na násilí proti člověku sankcemi, a to i formou nepodmíněných trestů. V oblasti domácího násilí však stále docházelo k jistému váhání, zda je třeba tuto problematiku upravovat speciálně, nebo postačí dosavadní úprava (v občansko-právní i trestní rovině). Před rokem 1989 nebylo domácí násilí příliš diskutovanou záležitostí na veřejnosti, nehodilo se to k prezentaci bezchybného socialistického člověka, rodiny a zřízení. Proto je velkou zásluhou nevládních organizací, které se hned po „sametové revoluci“ začaly snažit o nápravu. Otevřené začaly hovořit o této problematice, oslovovaly zákonodárce i širokou veřejnost, aby je získaly na svoji stranu. Většina lidí si ani nepřipouštěla, že by se mohlo jednat až o tak rozsáhlý problém. Pokud něco vnímali jako neomluvitelné a netolerovatelné, tak to bylo rodinné násilí na dětech, které přesáhlo přiměřený trest (Conwayová, 2007).

#### **3.1 Legislativní úprava ve vztahu k domácímu násilí**

V souvislosti s legislativní úpravou v oblasti domácího násilí je samozřejmě nutné nejdříve zmínit Listinu základních práva a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.). V hlavě první obecného ustanovení článek 1 je uvedeno, že všichni jsou svobodní a jsou si rovni v důstojnosti a právech. Hlava druhá vymezuje potom lidská práva a základní svobody, přičemž je jasně dáno, že každý má právo na život a nikdo nesmí být života zbaven, nesmí být mučen, podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu. Důraz je kladen na zachování lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti, což je upraveno v článku 10 (Špeciánová, 2003).

Zásadní změnu v řešení domácího násilí znamenalo přijetí zákona č. 135/2006 Sb., jímž se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. Tímto se Česká republika zařadila mezi státy Evropské unie, které řeší otázky spojené s domácím násilím komplexně (Čírtková, Vitoušová a kol., 2007). Došlo k novelizaci zákonů č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, zákona č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

Zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, našel svoji inspiraci v rakouském modelu z roku 1997, který je nazýván Gewaltschutzgesetz (Čírtková, 2007).

Zmíněný zákon č. 135/2006 Sb. přinesl důležitou změnu v tom směru, že dříve ze společné domácnosti odcházela převážně oběť násilí v rodině. Nyní oběť získala určitý prostor a čas, aby mohla řešit svoji situaci (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Současná podoba zákonů umožňuje řadu kroků ve prospěch osoby ohrožené domácím násilím. Jedná se podle zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky (dále Policie ČR), o oprávnění Policie ČR využít institutu vykazání násilné osoby mimo společnou domácnost, možnost vydání předběžného opatření soudem podle § 76b zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, jehož cílem je jak ochrana ohrožené osoby, tak ochrana teritoriální (ochrana společného obydlí), pomoc prostřednictvím nově zřízených intervenčních center, zaměřených na bezprostřední řešení krizové situace osob ohrožených domácím násilím (zřízeny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách), což již také přináší své výsledky (Conwayová, 2007).

V souvislosti s násilnou osobou je potom na Policii ČR, aby situaci vyhodnotila z hlediska trestněprávního. V případě, že jednání násilné osoby nevykazuje intenzitu, která by opravňovala zahájení trestního stíhání násilné osoby, je tato záležitost postoupena Policií ČR k projednání komisi pro projednávání přestupků (případně odboru) na příslušném obecním úřadě. Pokud však jednání vykazuje znaky uvedené v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, jedná se potom o trestný čin (ÚZ 747).

Podle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, se jedná v souvislosti s násilím v rodině převážně o přestupky proti občanskému soužití, uvedených v § 49 zákona o přestupcích. V této souvislosti je však nutné zdůraznit, že se jedná o tzv. návrhový přestupek (ÚZ 731). Za nezletilé dítě podává návrh zákonný zástupce a v případě, že toto nelze, je nutné ustanovit dítěti opatrovníka.

Vymezení trestných činů v souvislosti s domácím násilím je možné hledat v trestním zákoníku v části druhé – zvláštní část, a to v hlavě I – Činy proti životu a zdraví, v hlavě II – Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství, v hlavě III – Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti, v hlavě IV – Trestné činy proti rodině a dětem. V této souvislosti

je určitě třeba zmínit ustanovení § 199 trestního zákoníku, kde je vymezeno týrání osoby žijící ve společné domácnosti (ÚZ 747).

### **3.2. Legislativní úprava ve vztahu k nezletilým dětem**

Základním právním východiskem ve vztahu k nezletilým dětem je samozřejmě také Listina základních práv a svobod a Úmluva o právech dítěte. Úmluvu o právech dítěte (dále Úmluva) lze považovat za nejvýznamnější mezinárodněprávní dokument v ochraně práv dětí. V článku 3 Úmluvy se setkáváme s pojmem blaho. Smluvním státním je uložena povinnost, aby zajistily dítěti takovou ochranu a péči, která je nutná pro jeho blaho. V článcích 19, 32 a 34 je potom kladen důraz na ochranu dětí ve velmi širokém rozsahu. Nejedná se pouze o ochranu před jakýmkoliv tělesným, psychickým týráním, zanedbáváním, zneužíváním sexuálního rázu, ale i zneužíváním formou dětské práce a všemi formami sexuálního vykořisťování (Špeciánová, 2003).

V souvislosti s ochranou dětí ohrožených syndromem CAN uvádějí Novotná a Fejt mnoho dalších mezinárodních dokumentů, z nichž lze zmínit např. Všeobecnou deklaraci lidských práv (se zaměřením na článek 16 a 25), Mezinárodní pakt o občanských a lidských právech, Evropskou úmluvu o výkonu práv dětí. S ochranou ohrožených dětí se setkáváme i v Doporučeních Výboru ministrů nebo Parlamentního shromáždění Rady Evropy, např. Doporučení č. R (85) o násilí v rodině, Doporučení č. R (79) 17 týkající se ochrany dětí před špatným zacházením (Novotná, Fejt, 2009).

S úpravou problematiky dětí ohrožených syndromem CAN se potom se můžeme seznámit zejména v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů (Holub, Nová, Sladká Hyklová, 2007), zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákoně č. 200/1990, o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále TZ), v zákoně č. 141/1961 Sb., trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

V trestně-právní rovině se setkáváme s řadou trestných činů směřujících proti dítěti, které jsou spojeny s prostředím v rodině a mají návaznost na týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Obecně lze vycházet z charakteristiky uvedené v předchozí

kapitole (část druhá, zvláštní část – TZ). Mezi časté trestné činy ze strany násilné osoby (rodinného příslušníka) ve vztahu k nezletilému dítěti patří zejména pohlavní zneužití (§ 187 TZ), týrání svěřené osoby (§ 198 TZ) (ÚZ 747).

### **Specifika u nezletilých dětí v souvislosti s trestním řízením**

Výslech dítěte by měl být vedený jako neopakovatelný úkon, kterého se zúčastní celý tým (vyšetřovatel, soudce, státní zástupce, zástupce orgánu sociálně-právní ochrany dítěte, obhájce, případně psycholog). Pro usnadnění kontaktu a možnosti sporadického znázornění popisované situace, jak bylo dítěti ubližováno, pokud se jedná o malé dítě, je žádoucí využití anatomických panenek (mužského pohlaví – „Pája“ a ženského pohlaví „Jája“). Velmi vhodné je pořídít videozáznam. Tento postup je dobré dodržovat vzhledem k možnému systémovému týrání dítěte ze strany orgánů, které by měly hájit zájmy nezletilých dětí (opakované výslechy nejsou pro dítě žádoucí) (Špeciánová, 2003).

V případě, že je trestní řízení vedeno proti rodičům (zákonným zástupcům), kteří v tomto případě nemohou zájmy dítě zastupovat, je za podmínek uvedených v § 45 odst. 2 trestního řádu ustanoven poškozenému dítěti státním zástupcem opatrovník, zpravidla fyzická osoba (převážně pracovník na úseku sociálně-právní ochrany dětí), který zastupuje nezletilé dítě pouze v konkrétním trestním řízení. Opatrovníkem však nemůže být ustanoven pracovník orgánu sociálně-právní ochrany, který by mohl být ve věci činný jako zástupce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, protože tyto dvě funkce jsou neslučitelné (Špeciánová, 2003).

### **3.3 Prevence v oblasti domácího násilí**

Před násilím vůči dětem opravdu nelze zavírat oči. Přání, aby každé dítě vyrůstalo ve funkční rodině, není reálné. Je ale možné to, aby se v co nejvyšší míře předešlo možnému násilí na dětech, a v případě, že k němu již dojde, co nejvíce zmírnit jeho následky.

Špatenková a Ševčík zdůrazňují, že v případě týrání nebo zneužívání dítěte v rámci rodiny je nepostradatelná multidisciplinární spolupráce odborníků z oblasti zdravotnictví, sociálně-právní ochrany dětí a péče v poradensko-terapeutickém procesu. V případě páchaného násilí na dítěti se nelze spokojit s tím, že dítěti je poskytnuta

v první fázi krizová intervence a po ní následující oznámení orgánům činným v trestním řízení. Je třeba jít v pomoci dítěti dál, zajistit kontinuitu poskytované péče, zabezpečit psychologickou, případně psychoterapeutickou péči, zaměřenou jak na terapii následků prožitého traumatu, tak i na prevenci možného opakování nevhodných vzorců chování v dospělosti (Špatenková a kol., 2011).

V souvislosti s tím je třeba jasné vymezení úkolů, kde každý z odborníků má své místo. Mezi hlavní úkoly potom jsou zařazovány:

1. Prevence – rozdělujeme ji na primární, sekundární a terciární. Primární je vyvíjena směrem ke snížení pravděpodobnosti výskytu jakéhokoliv násilí ve spojení s nezletilými dětmi a zahrnuje osvětu zaměřenou na širokou veřejnost s cílem podpory rodin s dětmi v duchu pozitivního rodičovství (tedy vytváření atmosféry v celé společnosti směrem k odstranění násilí z rodin). Sekundární prevence nastupuje v okamžiku, kdy máme v první fázi podezření nebo potom i ověřeno, že v rodině došlo k domácímu násilí. Terciární prevence je zaměřena na řešení vzniklého problému a zamezení pokračování nebo opakování negativního jevu (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).
2. Detekce – ze strany sociálních pracovníků se jedná o velmi důležitou činnost, tzn., že sociální pracovník nemůže být pouze v pasivní roli, kdy přijímá oznámení týkající se týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, ale musí vykonávat činnost aktivní, kdy cílem je screening rizikových rodin a získání maximálního množství informací o ohrožených dětech (Špatenková a kol., 2011).
3. Diagnostika – úkolem je sestavení sociální anamnézy a v případě oprávněného podezření na týrání, zneužívání a zanedbávání je nutné vyšetření příslušnými odborníky (Špatenková a kol., 2011).
4. Prognóza – představuje návrhy ve prospěch dítěte, které vyplývají z provedené diagnostiky a zejména rozhodnutí, zda dítě v souvislosti s násilím vůči jeho osobě, může zůstat v rodině anebo je třeba zajistit pro ně bezpečné prostředí (např. prostředí v rámci širší rodiny, případně zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) (Špatenková a kol., 2011).
5. Terapie – lze rozdělit na krizovou (akutní), která spočívá v pomoci dítěti v době zjištění stavu ohrožení nebo již poškození, krátkodobou, spočívající v překonání bezprostředně vzniklých následků, a dlouhodobou, která si klade za cíl odstranit nebo alespoň zmírnit následky poškození dítěte (Špatenková a kol., 2011).

## **Úloha sociálního pedagoga v oblasti prevence domácího násilí s důrazem na násilí vůči dítěti**

Sociální pedagog má v rámci zařazení do vzdělávací instituce řadu možností, jak preventivně zasáhnout v oblasti domácího násilí a především násilí na dětech. Ve vzdělávací instituci je žádoucí zaměřit preventivní a edukační programy směrem k dětem, pedagogům, ale i rodičům. Spektrum lidí, zainteresovaných na tomto problému, se může zdát velmi široké, ale je naprosto logické. Jen informované dítě a rodič (v postavení ohrožené osoby) mohou získat odvahu situaci řešit. Dítě tráví ve škole poměrně hodně času. Je zde tedy možnost a určitý prostor na něj působit i v souvislosti s podezřením na problematiku domácího násilí. Pro pedagoga (učitele) je určitě přínosné, že prostřednictvím informací tohoto druhu může zvažovat eventualitu, zda dítě je „nevychované“ a zlobí, uzavřené, protože je to prostě jeho povahový rys, anebo jestli se za projevy jeho chování neschovává něco úplně jiného. Není nic horšího než, když dítě získá nálepku „lump“, aniž jsou prověřeny všechny možnosti.

Mezi odbornou veřejností jsou prezentovány určité příznaky, pozorovatelné u dítěte, ze kterých lze usuzovat na násilí v rodině. Jsou to např.:

- fyzické potíže (charakteristické jsou bolesti zejména břicha),
- snadná unavitelnost,
- nízké sebevědomí a sebehodnocení,
- izolování se od ostatních,
- potíže s udržením pozornosti a nízká míra soustředěnosti,
- agrese namířená proti pedagogům,
- šikanování spolužáků a mladších žáků,
- sebepoškozování, suicidální myšlenky,
- útoky z domova,
- záškoláctví,
- zneužívání návykových látek a další (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008).

I těmito signály by se měl právě sociální pedagog zabývat. Je možné, že sociální pedagog vhodně zvolenou akcí zaměřenou na oblast domácího násilí může oslovit právě oběti násilí (dítě nebo rodiče), případně osobu, která by ráda oběti pomohla, a ty se potom rozhodnou na něho obrátit. Sociální pedagog v této oblasti může vykonat mnoho

záslužné práce, má možnost nasměrovat tyto osoby na další odborníky, kteří se na tuto problematiku specializují.

Je zřejmé, že sociální pedagogika je vědeckou disciplínou, která se zaobírá sociálně-patologickými jevy, mezi které musí být zařazeno násilí páchané na dítěti a domácí násilí jako takové. Vychovatelé a pedagogové mají velmi důležitou úlohu nejen v prevenci, ale i včasné identifikaci násilí v rodině, a také v terapeutickém procesu (Bargel, Mühlpachr a kol., 2010).

### **Dílčí závěr**

Legislativní úpravu v oblasti domácího násilí hodnotím ze svého profesního hlediska jako velmi přínosnou. Období před přijetím zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, nebylo pro sociální práci s oběťmi násilí v rodině příliš příznivé. Zajištění bezpečného prostředí většinou znamenalo, v lepším případě odchod k dalším příbuzným, v horším případě odchod do azylového domu, a to vzhledem k nedostatku kapacity v těchto zařízeních, kdekoliv v republice. Nemusím zdůrazňovat, že agresor zůstal v původním domově, užíval si společného majetku, a v některých případech jsem se setkala i s tím, že rozprodal osobní věci svých dětí. Proto ochranu oběti vnímám jako velmi potřebnou. Možnost vykázní násilné osoby znamenal velký zlom. Umožnil oběti získat prostor pro zorganizování si svých záležitostí, a násilné osobě ukázal, že naše společnost není ochotná takovéto jednání tolerovat.

## **4 Organizace a instituce působící v oblasti domáciho násilí**

Pomoc obětem domáciho násilí je zajišťována sítí státních a nestátních organizací. Některé z nich se věnují i práci s násilnou osobou, což je velmi důležité v případech, kdy lze ještě vztah zasažený domácím násilím zachránit a ozdravit. Účinná pomoc a systém ochrany před domácím násilím spočívá v uceleném a diferenciovaném, koordinovaném komplexu řady opatření, které se zaměřují na různé podoby a stupně domáciho násilí. Přístup k řešení musí být multidisciplinární.

Významnou úlohu v efektivitě ochrany celé společnosti před domácím násilím hraje určitě dostatečná informovanost jak odborné, tak i laické veřejnosti. Lze ji realizovat jak prostřednictvím médií, tak především prostřednictvím výcvikových (i zážitkových) programů, vzdělávacích a přednáškových akcí. Společnost jako taková musí v těchto případech dát jasně najevo, že tento jev považuje za nežádoucí a nepřijatelný, a kde nestačí prevence, musí nastoupit represe (Voňková, Huňková, 2004).

S odkazem na zákon na ochranu před domácím násilím můžeme označit za tři základní pilíře ochrany tyto organizace:

- Policii ČR,
- intervenční centra,
- soudy (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

### **4.1 Státní orgány a organizace, a samosprávné orgány a organizace**

#### **Policie ČR**

Podle zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, § 44 – 47, je Policie ČR oprávněna použít institutu vykázání. Předchozí právní úprava, platná do 31. 12. 2008 vyžadovala vydávání rozhodnutí o vykázání formou správního rozhodnutí, což novela zákona od 1. 1. 2009 změnila. Policisté nyní vydávají pouze potvrzení o vykázání, což má formu faktického úkonu, a není třeba již rozhodování ve správním řízení, tedy v režimu správního řádu. Policista oznámí ústní formou oběma aktérům rozhodnutí o vykázání a následně jim předá proti podpisu potvrzení o vykázání. Při převzetí potvrzení je násilná osoba poučena o možnosti podat námítky, které následně řeší



krajské policejní ředitelství. V předaném potvrzení jsou uvedeny identifikační údaje ohrožené osoby a osoby násilné, poučení pro vykázanou osobu o právech a povinnostech, a samozřejmě přesné vymezení prostoru, ze kterého je tato osoba vykázána. Dále je zde uvedena adresa příslušného policejního útvaru, kde má násilná osoba možnost převzít si kopii úředního záznamu o vykázání. Policista však může vykázat osobu i v její nepřítomnosti. Policie je následně povinna provést do tří dnů od vykázání alespoň jednu kontrolu dodržování zdržení se vstupu do vymezeného prostoru ze strany násilné osoby (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Vlastnímu vykázání předcházejí ze strany policistů následující kroky:

- vyhodnocení přítomnosti znaků domácího násilí (opakovanost incidentů, stupňovitost, neměnnost rolí ohrožené a násilné osoby, společná domácnost), k ověření lze použít získaných informací od osoby, která incident nahlásila (často není totožná s ohroženou osobou), ohrožené osoby, násilné osoby, ale i ostatních osob, které mohou k incidentu cokoliv sdělit;
- vlastním šetřením prostřednictvím lustrace v informačních systémech zjišťují, zda již Policie ČR dříve neřešila incidenty v dané domácnosti;
- zjištění intenzity aktuálního útoku, včetně jeho průběhu, nebezpečnost násilné osoby a možného rizika následného útoku pro ohroženou osobu po odjezdu Policie ČR (vyhodnocení metodou SARA DN<sup>2</sup>).

Pokud lze na základě takto zjištěných skutečností důvodně předpokládat, že se osoba dopustí nebezpečného útoku, zaměřeného proti zdraví, životu, svobodě nebo proti lidské důstojnosti druhé osoby obývající s touto osobou společně byt nebo dům, je policista oprávněn přistoupit k vykázání. Lhůta pro vykázání začíná běžet v den následující po dni, kdy k vykázání došlo. Doba vykázání je desetidenní a nelze ji žádným způsobem zkrátit. K vykázání není třeba souhlasu ohrožené osoby, naopak může být provedeno i přes její nesouhlas (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

---

<sup>2</sup> Metoda SARA – autory jsou P. R. Kropp a H. Belfrag. Pro Českou republiku má výhradní právo pro školení v této metodě Bílý kruh bezpečí, o. s. Metoda zjišťuje prostřednictvím patnácti otázek rizikovitost situace. Otázky jsou zaměřeny na chování násilné osoby v soukromí a na veřejnosti, u ohrožené osoby zjišťují možnou zranitelnost. Jsou-li potom přítomny dva nebo i více rizikových faktorů, je ohrožení oběti vážné (Čírtková, Vitoušová a kol., 2007).

Policie ČR jako orgán v trestním řízení šetří, zda nedošlo v souvislosti s násilím v rodině ke spáchání trestného činu (přečinu nebo zločinu), nebo k přestupkovému jednání.

### **Státní zastupitelství**

Státní zastupitelství má důležité postavení v trestním řízení proti pachatelům trestné činnosti (tedy i trestné činnosti spojené s násilím v rodině). Zpracovává a předkládá soudu obžalobu. Má také možnost v rámci občanskoprávního řízení vstupovat do řízení týkajících se nezletilých dětí, a podávat příslušné návrhy (např. podle § 44, zákona č. 94/1963 Sb., o rodině) ([www.justice.cz](http://www.justice.cz)).

### **Soudy**

Soudy v oblasti ochrany před domácím násilím rozhodují v případech, kdy byl podán návrh na vydání předběžného opatření podle § 76b zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (Škárová a kol., 2009). V případě, že osoba ohrožená násilím tento návrh nepodá, uplyne desetidenní lhůta pro vykázaní a násilná osoba se může bez dalšího vrátit zpět do společně obývaného obydlí. V případě podání návrhu je soud povinen rozhodnout do 48 hodin od jeho podání. Pokud soud návrhu vyhoví a je vydáno předběžné opatření, tak toto trvá po dobu jednoho měsíce od jeho vykonatelnosti. Předběžné opatření lze na základě návrhu na prodloužení předběžného opatření prodloužit až na dobu jednoho roku. Vzhledem k tomu, že se v tomto případě jedná o velký zásah do práv násilné osoby, návrh musí obsahovat skutečnosti opravňující vydání tohoto prodloužení, ale v praxi prodloužení až na dobu jednoho roku je zcela výjimečné. Předpokladem pro prodloužení předběžného opatření je podání návrhu ve věci samé, se zaměřením na stejný okruh problémů, tedy v případě domácího násilí to bude pravděpodobně řešení otázky bydlení (např. žaloba na vyklizení bytu či domu) a osobu navrhovatele. Ševčík v případě řešení situace osoby navrhovatele uvádí, že postup soudů v České republice zde není jednotný, některé soudy neuznávají za návrh ve věci samé, návrh na rozvod manželství, protože tento dle jejich názoru nesouvisí s ochranou osoby (Ševčík, Špatenková, 2011).

Soudy také rozhodují ve věcech trestně právních a věcech opatrovnických, týkajících se nezletilých dětí.

### **Obecní (městská) policie**

Zákonná úprava je uvedena v zákoně č. 553/1991 Sb., o obecní policii, ve znění pozdějších předpisů. Obecní policie je orgánem obce, zřizuje a zrušuje ji zastupitelstvo obecně závaznou vyhláškou. V případě, že obecní policii zřizuje obec, která je městem nebo statutárním městem, a v hlavním městě Praha, má název městská policie. Mimo jiné povinnosti a oprávnění je strážník povinen provést zákrok, popřípadě jiné opatření, zejména vyrozumět Policii ČR, v případě, že je páchán trestný čin nebo přestupek.

### **Komise k projednávání přestupků (odbor pro projednávání přestupků)**

Komise mohou obce zřizovat pro projednávání přestupků (vymezení v zákoně č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů) jako svůj zvláštní orgán. Kromě toho mohou mít obce místo komise v rámci organizačního schématu zastoupeny odbory pro projednávání přestupků. V případě, že Policie ČR nevyhodnotí, že jednání násilné osoby dosahuje takové intenzity, aby mohlo být posuzováno jako trestný čin, postoupí věc k projednání obecnímu úřadu. Komise (odbor) však může věc řešit jedině v případě, že je podán návrh na projednání přestupku (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

### **OSPOD (orgány sociálně-právní ochrany dětí)**

Sociálně právní ochrana znamená nejen zajištění práva dítěte na život, ale i jeho celkový příznivý vývoj, na péči rodičů, život v rámci rodiny, na identitu, svobodného vyznání víry (náboženství), na vzdělání, zaměstnání, ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným nebo duševním násilím, zneužíváním a zanedbáváním (Novotná, Burdová, 2007).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností a obecní úřady patří mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí, kterým ukládá zákon nejvíce povinností, a to především proto, že mají k dítěti a rodině nejbližší, a mají tak možnost sledovat dodržování práv dítěte, a v případě jejich porušování a zásadních nedostatků učinit nezbytná opatření. V zákoně 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je přesně vymezen okruh osob (ne starších 18 let), na které se vztahuje sociálně-právní ochrana. Ve výše uvedeném zákoně v § 6 písm. a) je konstatováno, že se jedná o děti, jejichž rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, v písm. e) stejného paragrafu se hovoří o dětech, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost, mravní vývoj, a v písm. g) jsou zahrnuty případy, kdy

děti jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, případně jsou ohrožovány násilím mezi dalšími fyzickými osobami. V rámci působnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí je poskytována ochrana týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem, a to ve spolupráci s dalšími institucemi. Obecní úřady s rozšířenou působností vykonávají v řadě případů funkci opatrovníka, a to podle zákona o rodině a občanského soudního řádu (dále o. s. ř.) a také opatrovníka podle § 45 trestního řádu u dítěte poškozeného, kde nemohou dítě zastupovat zákonní zástupci. Mají také jako jediní možnost podat návrh na vydání předběžného opatření podle § 76a (v případě ohrožení zdraví či života dítěte), o kterém musí soud rozhodnout bezodkladně, nejpozději do 24 hodin od jeho doručení. Obecní úřady s rozšířenou působností mají pravomoc shromažďovat všechna data a informace a vést příslušnou dokumentaci, která je třeba k řešení problému dítěte ohroženého syndromem CAN. Jsou také oprávněny k prošetření oznámení v uvedené věci a vyhodnocení rizikovosti situace. Podle stanovené míry ohrožení dítěte činí kroky ve prospěch dítěte (zajištění uspokojení základních životních potřeb dítěte, případně podání návrhu na vydání rozhodnutí o předběžném opatření, umístění dítěte do doby než rozhodne soud do zdravotnického zařízení – vyžaduje-li to zdravotní stav dítěte – nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc). V rámci ohlašovací povinnosti je nutné po vyhodnocení situace podat trestní oznámení na Policii ČR (Novotná, Fejt, 2009).

## **4.2 Nestátní neziskové organizace**

Nestátní neziskové organizace mají významné místo v komplexní ochraně osob ohrožených domácím násilím. Určitě je jejich velkou zásluhou, že se podařilo prosadit změny v náhledu na oběti tohoto typu násilí, což se odrazilo i v naší současné legislativě. Cílem činnosti těchto organizací není řešit problémy za člověka, ale poskytnout mu podporu v jeho rozhodnutí žít svůj budoucí život bez násilí. Vzhledem k tomu, že rozsah diplomové práce nedovoluje věnovat se této problematice podrobněji, jsou zde zmíněny jmenovitě pouze organizace, které se touto problematikou zabývají dlouhodoběji. Poskytovatelé sociálních služeb jsou potom uvedeni v Registru poskytovatelů sociálních služeb na stránkách MPSV.

V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je poskytována pomoc a podpora fyzickým osobám v nepříznivé sociální

situaci (kam samozřejmě řadíme osoby ohrožené domácím násilím), a to formou poskytování sociálních služeb. Sociální služby jsou potom poskytovány podle § 33 výše uvedeného zákona, jedná se o služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pro poskytování služeb v sociální oblasti jsou podle § 34 zřizována zařízení sociálních služeb, kam řadíme i zařízení poskytující služby osobám ohroženým domácím násilím. Jedná se zejména o:

### **Azylové domy**

Tento typ zařízení poskytuje služby vymezené prováděcí vyhláškou k zákonu č. 108/2006, o sociálních službách. Jedná se o poskytnutí stravy nebo pomoci při jejím zajištění. Umožňuje ubytování a pomoc při obnovení, případně upevnění, kontaktu s rodinou a pomoc a podporu při dalších aktivitách směřujících k sociálnímu začleňování osob (u osob ohrožených domácím násilím je podpora pro život bez násilí a pro získání vlastní kompetentnosti velmi významná). Dále je zde poskytována pomoc při uplatňování zákonných nároků a pohledávek (v případě ekonomického násilí a sociální izolace je tato pomoc často nepostradatelná). Azylové domy u osob ohrožených domácím násilím mají významné postavení, jejich služeb lze využít v případě, že se člověk ve svém vlastním obydlí necítí bezpečně a nemá možnost nebo se nechce z různých důvodů obrátit s žádostí o pomoc na širší rodinu a přátele. Azylové domy jsou zárukou ochrany, jistoty a podpory, pobyt přispívá k uklidnění situace a často k odstranění permanentní obavy o zdraví a život svůj i dětí. Je však třeba zdůraznit, že pobyt v azylových domech je časově ohraničený (Buskotte, 2008).

### **Zařízení pro krizovou pomoc**

Podstatou činnosti těchto zařízení je zajištění pobytové formy služby, sociálně terapeutické služby s důrazem na formy krizové intervence a pomoci při uplatňování, jak práv a oprávněných zájmů, tak i pomoci při vyřizování osobních záležitostí. Ubytování je zajištěno pouze na omezenou dobu, která zpravidla nepřesáhne sedm dní.

Podle formy krizové odborné pomoci můžeme rozdělovat krizovou intervenci na:

- prezenční formu pomoci,
- distanční formu pomoci.

Prezenční forma představuje poskytování služeb terénních, ambulantních a pobytových. Terénní služba se soustřeďuje na místo, kde se momentálně nachází osoba v krizi (její domov, školní zařízení, případně zdravotnické nebo nemocniční

prostředí atd.). U ambulantní služby je zásadní iniciativa klienta v tom směru, že se dostaví do poradny sám. Může se tak stát v souvislosti s jeho vlastním rozhodnutím vyhledat pomoc, protože to tak cítí, nebo sem dochází na základě impulsu ze strany konkrétních lidí (rodinných příslušníků, přátel, známých), nebo na doporučení různých institucí (např. linky důvěry, policie apod.). Pobytová služba je pouze krátkodobá, v této souvislosti hovoříme o tzv. „krizovém lůžku“. Slouží pro eliminaci rizikových faktorů, např. je-li osoba v reálném nebezpečí, kdy by byl ohrožen její život nebo zdraví, případně je nutné sledovat její aktuální psychický stav (nebezpečí suicidia). Tato forma umožňuje velmi intenzivní práci s klientem. U prezenční formy je předpokladem jak osobní přítomnost klienta (příjemce služby), tak i krizového intervenanta (tedy pracovníka, který poskytuje pomoc), jedná se o setkání „tváří v tvář“.

Distanční forma představuje vlastně pomoc na dálku, bez možnosti osobního kontaktu. Využívá se telefonického nebo internetového kontaktu. Telefonickou pomoc zajišťují zpravidla linky důvěry, které se specializují na určitou problematiku (služba je nabízena i pro osoby ohrožené domácím násilím), anebo jsou určené širokému spektru kontaktujících osob. Druhou formou je možnost poskytování pomoci prostřednictvím internetu. Forma distanční krizové intervence bývá některými odborníky a pracovníky v pomáhajících profesích kritizovaná pro nízkou efektivitu a neosobní přístup. Špatenková se však nedomnívá, že by tomu takto bylo. Naopak odkazuje na to, že je tato pomoc snadno dostupná a v podstatě okamžitá. U ambulantní formy bývá zpravidla podmínkou objednání se a jsou zde delší čekací lhůty. V případě dětí je tato možnost také poměrně často využívána pro svoji jednoduchost a přístupnost. Možnost přístupu k internetu mají děti ve školních zařízeních, ale také v rámci bezplatného využití např. v kulturních institucích, např. v knihovnách (Špatenková a kol., 2011).

Čírtková hovoří také o tzv. psychologii neodkladné péče. Zahrnuje pod tento pojem dvě oblasti, a to první psychologickou pomoc a na ni potom navazující terapii akutního traumatu. Psychologická první pomoc probíhá přímo na místě tísňe (poskytují ji policisté, lékaři, psychologové, nebo jiní odborní pracovníci). Po ní nutně musí následovat dlouhodobější terapie, která je již v rukou specialistů – psychologů a psychoterapeutů (Čírtková, Vitoušová a kol., 2007)

## **Intervenční centra**

Vznik, právní vymezení a jejich činnost jsou upraveny v § 60a, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V souladu se zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, ve znění pozdějších předpisů, Intervenční centrum (dále IC) na základě vykázaní ze společného obydlí nabídne osobě ohrožené násilným chováním nejpozději do 48 hodin od doručení úředního záznamu o vykázaní svoji pomoc.

IC poskytují sociální služby ve formě:

- Ambulantní – v místě sídla IC. V současné době je v České republice 17 IC, která jsou zpravidla umístěna v krajských městech, ale mají často detašovaná a kontaktní pracoviště v bývalých okresních městech (v rámci Pardubického kraje je také detašované pracoviště ve Svitavách).
- Terénní – mimořádně lze poskytnout služby mimo sídlo IC, a to např. v místě bydliště ohrožené osoby nebo na jiném místě, které tato osoba určí. Tuto formu pomoci lze poskytnout jen v opodstatněných případech, např. z důvodů zdravotních, případně z důvodů mimořádně složité sociální situace ohrožené osoby. Ze strany pracovníků IC, je však nutná zvýšená opatření k zajištění bezpečnosti (návštěvě jsou přítomni vždy dva pracovníci IC).
- Pobytové – tato služba zahrnuje jednak poskytnutí ubytování, nebo poskytnutí stravy, případně pomoc při zajištění stravy. IC nabízí a zajišťuje tento typ služby dle svých možností vlastními silami, nebo má uzavřenou dohodu pro případ tohoto požadavku formou krizového lůžka (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Přímo ze zákona také vyplývá, že součástí služby nabízené IC je i zajištění spolupráce, ale také vzájemné informovanosti s poskytovateli jiných sociálních služeb, s orgánem sociálně-právní ochrany dětí, soudy, Policií ČR, obecní policií, a ostatními orgány veřejné správy (Conwayová, 2007).

Pomoc IC se soustřeďuje na pomoc ohroženým osobám v době akutní krize. Pomáhá těmto osobám v návratu k běžnému způsobu života, aktivizaci a převzetí vlastní odpovědnosti za řešení svých problémů. Při poskytování služby je nutné vyvarovat se toho, aby ze strany uživatele služby nevznikla závislost na poskytování této služby. IC jim poskytuje pomoc jak psychologického rázu, tak i podporu v sociálně-právní oblasti. Součástí této pomoci je i sepisování a podávání právních návrhů, pomoc při jednání s úřady a nabídka další následné pomoci u poskytovatelů sociálních služeb,

včetně jejího zprostředkování. V případě IC se jedná o služby bezplatné. Ohrožená osoba nemusí službu IC využít, tato je postavena na principu dobrovolnosti.

Ševčík poukazuje na skutečnost, že uživatelem sociální služby nemusí být pouze osoba ohrožená domácím násilím v souvislosti s vykááním, ale služba může být ze strany IC poskytována i tzv. nízkoprahovým klientům a tzv. zachráncům. U nízkoprahových klientů jsou v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytovány služby i osobám, které se cítí domácím násilím ohroženy, ale dosud nevyhledaly pomoc prostřednictvím kontaktu s Policií ČR, nebo sice pomoc u policie vyhledaly, ale nedošlo k vykáání. Kategorie zachránců zahrnuje osoby, které se setkaly s domácím násilím ve svém bezprostředním okolí a chtějí získat o této problematice dostatečné množství informačních zdrojů, včetně praktických doporučení, které by mohly využít ku pomoci osobě ohrožené domácím násilím (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

### **Konkrétní organizace působící v oblasti domácího násilí**

#### **Bílý kruh bezpečí**

Jedná se o občanské sdružení, které se mimo jiné také podílí na spolupráci při tvorbě zákonů a na předkládání podnětů k zákonodárným iniciativám.

Poskytuje tři sociální služby, a to:

- odborné sociální poradenství,
- telefonickou krizovou pomoc,
- službu intervenčního centra.

Ve své činnosti se zaměřuje na pomoc obětem a svědkům trestných činů, a obětem domácího násilí.

Od roku 2001 je k dispozici pro osoby ohrožené domácím násilím DONA linka (telefonní provoz nonstop na čísle 251 511 313) ([www.bkb.cz](http://www.bkb.cz)).

#### **Občanské sdružení ROSA**

Občanské sdružení je zaměřené na pomoc obětem domácího násilí. ROSA vznikla v roce 1993 jako nadace, později, tedy v roce 1998, se změnila na občanské sdružení, a v této podobě působí dodnes.



Cílovou skupinou jsou:

- ženy (oběti domácího násilí),
- děti žen – obětí domácího násilí.

Občanské sdružení ROSA má zaregistrované podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách tři sociální služby, a to:

- odborné sociální poradenství – jedná se o ambulantní formu poradenství jednorázového nebo dlouhodobého charakteru v oblasti sociálně-právní, psychosociální, socioterapeutické;
- azylové bydlení – ubytování v azylovém domě s utajovanou adresou pro matky s dětmi, ale i pro ženy bezdětné (oběti domácího násilí);
- telefonickou krizovou intervencí – zajišťovanou na pevné lince, SOS lince (mobilní telefon) a prostřednictvím internetového poradenství.

Kromě těchto registrovaných služeb zajišťuje občanské sdružení v rámci prevence domácího násilí přednáškovou činnost, organizuje semináře a konference k problematice domácího násilí. Mimo jiné také prezentuje svoje výsledky činnosti formou zpravodaje a vydává různé informační letáky, brožury a publikace ([www.rosa-os.cz](http://www.rosa-os.cz)).

### **Občanské sdružení ACORUS**

Občanské sdružení se zabývá pomocí osobám ohroženým domácím násilím. Vzniklo v roce 1997. Jeho cílem je poskytovat odborné vedení směřující k vyřešení a překonání nepříznivé sociální situace a zařazení se zpět do samostatného života.

Občanské sdružení má zaregistrované služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a to:

- azylový dům – zajištění ubytování na dobu šesti měsíců, služba je určena pro cílovou skupinu dospělé ženy a ženy s dětmi (maximálně 3 děti ve věku do 18 let),
- krizová pomoc – zajištění bezplatného ubytování v době akutní krize na pět pracovních dnů, pro cílovou skupinu dospělé ženy nebo ženy s dětmi (maximálně 3 děti ve věku do 18 let),
- odborné sociální poradenství – poskytování bezplatné poradenské pomoci ambulantní nebo terénní formou, případně i prostřednictvím e-mailového

poradenství, pro osoby ohrožené domácím násilím a osobám, které hledají pro osoby ohrožené pomoc, služba je určena pro dospělé osoby, a to pro muže i ženy ([www.acorus.cz](http://www.acorus.cz)).

### **4.3 Organizace a instituce v oblasti domácího násilí v regionu**

#### **Svitavska**

Vzhledem k tomu, že výzkum je směřován na oblast cílené pomoci obětem domácího násilí (dětem v postavení oběti a svědka domácího násilí) v regionu Svitavska, je nezbytné uvést konkrétní výčet organizací, které se touto problematikou zabývají.

Jedná se tedy o:

- Policii ČR,
- Okresní soud ve Svitavách,
- Okresní státní zastupitelství ve Svitavách,
- Probační a mediační služba,
- Městský úřad Svitavy (odbor sociálních věcí a zdravotnictví [OSPOD] a odbor pro projednávání přešupků),
- Město Svitavy – Městská policie, komise prevence kriminality,
- Intervenční centrum,
- Krizové centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s.,
- Azylový dům pro matky s dětmi Svitavy,
- Občanské sdružení „Náš domov“ Koclířov,
- Občanské sdružení Amalthea,
- Poradna pro občanství a lidská práva,
- Centrum psycho-sociální pomoci, Rodinná a manželské poradna Pardubického kraje, detašované pracoviště Svitavy,
- zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- zdravotnická zařízení (Svitavská nemocnice Svitavy, ordinace pediatrů).

Službu intervenčního centra zajišťuje pro Pardubický kraj SKP CENTRUM o.p.s., které má detašované pracoviště i ve Svitavách ([www.skp-centrum.cz](http://www.skp-centrum.cz)) (příloha č. 2).

Krizové centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s. se zaměřuje na cílovou skupinu osob v akutní krizové situaci, která ohrožuje život ohrožené osoby, nebo významně snižuje jeho kvalitu a řešení je neodkladné. Služba je určena obětem domácího násilí ve všech věkových kategoriích. Krizové centrum poskytuje ambulantní služby charakteru přímé krizové intervence, telefonické a internetové poradenství ([www.pestalozzi.cz](http://www.pestalozzi.cz)).

Azylový dům pro matky s dětmi Svitavy poskytuje ubytování a poradenské služby matkám s dětmi, nebo těhotným ženám, které se ocitly v tíživé životní situaci. Služba není určena pro otce s dětmi ([www.svitavy.cz/cckriz](http://www.svitavy.cz/cckriz)).

Občanské sdružení „Náš domov“ Koclířov, má zaregistrované dvě služby zaměřené na pomoc rodinám s dětmi, jedná se o projekt – Azylový dům pro matky s dětmi v nouzi a o projekt Most naděje. Do azylového domu pro matky s dětmi v nouzi mohou být ubytovány pouze matky s dětmi, těhotné ženy. V rámci projektu Most naděje lze ubytovat nejen celé rodiny, ale i otce s dětmi. Občanské sdružení uvádí, že se ve své činnosti zaměřuje i na oběti domácího násilí ([www.nasdomov.wz.cz](http://www.nasdomov.wz.cz)).

Občanské sdružení Amalthea a Poradna pro občanství a lidská práva pracují v ohrožených rodinách (i ohrožených domácím násilím), a využívají metody sanace ([www.amalthea.pardubice.cz](http://www.amalthea.pardubice.cz) a [www.poradna-prava.cz](http://www.poradna-prava.cz)).

Centrum psycho-sociální pomoci, Rodinná a manželská poradna Pardubického kraje, se zaměřuje na poskytování psychosociálních služeb pro všechny, kteří se ocitli v obtížné životní situaci. Zajišťuje psychologické poradenství, psychoterapeutické a sociálně právní služby, a to i v oblasti násilí v rodině ([www.rmporadna.cz](http://www.rmporadna.cz)).

Služby zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc zajišťuje Kojenecký ústav a Dětský domov ve Svitavách.

### **Dílčí závěr**

Síť zařízení pomáhající obětem domácího násilí v rámci regionu Svitavska hodnotím jako velmi dobrou a odpovídající poptávce po těchto služeb. Jako velmi příznivé vidím především to, že organizace mezi sebou komunikují, což vede k tomu, že nejsou nabízeny duplicitní, nadbytečné služby, které by určitě pro klienty nebyly přínosné.

## 5 Empirická část

### 5.1 Cíle práce a výzkumu, stanovení hypotéz

Cílem práce je zjistit, jestli domácí násilí je v povědomí dospělých vnímáno jako nebezpečný jev, který je třeba řešit. Dále potom ověřit, jaká je jejich informovanost v této oblasti, kterou skupinu z hlediska domácího násilí vnímají jako nejohroženější, a zda vědí, kam se obrátit s žádostí o pomoc ve prospěch ohroženého dítěte.

#### Cílem výzkumu je zjistit:

1. Zda dospělí, starší 20 let, vnímají násilí v rodině jako závažný společenský problém?
2. Jestli tato kategorie dotazovaných považuje děti za nejohroženější skupinu v souvislosti s domácím násilím?
3. Zjistit, kterou z forem týrání považují respondenti pro dítě jako větší újmu, zda psychickou nebo fyzickou?
4. Zjistit, zda dotazovaní jsou schopni, vyhledat pro dítě ohrožené násilím pomoc, tzn., zda jsou orientovaní v institucích a organizacích zabývajících se domácím násilím obecně, ale i konkrétně v rámci regionu.
5. Zjistit, zda jsou dospělí seznámeni s možností vykázaní násilné osoby.

#### Hypotézy

Při stanovení hypotéz jsem vycházela z poznatků získaných z odborných pramenů, uvedených v seznamu literatury, a z cílů práce. Vyhodnocení přinese odpověď, zda hypotézy byly potvrzeny nebo vyvráceny, tedy zda jejich výslednou verifikací, případně falzifikací bylo možné dosáhnout dílčích závěrů výzkumu.

#### Hypotéza 1:

Více než polovina dotazovaných považuje děti za nejohroženější skupinu v souvislosti s domácím násilím.

**Hypotéza 2:**

Dotazovaní častěji vnímají vůči dítěti jako větší újmu týrání psychické než fyzické.

**Hypotéza 3:**

Více než polovina respondentů ví, kam se obrátit v případě, že je jim známa skutečnost o ohrožení dítěte násilím v rodině.

**Hypotéza 4:**

Nadpoloviční většina dotazovaných osob (ve stanovené kategorii nad 20 let) je informována o možnosti vykázní násilné osoby.

## **5.2 Charakteristika souboru respondentů, metody a organizace výzkumu**

### **Charakteristika souboru respondentů**

Při výběru respondentů jsem postupovala tak, aby se jednalo:

- 1) o dospělé osoby,
- 2) zvolila jsem kategorii dospělých starších 20 let,
- 3) jedná se o respondenty z regionu Svitavska.

Pro lepší orientaci byla věková struktura rozdělena do věkových kategorií, které uvádějí Langmeier a Krejčířová, a to:

- časná dospělost – 20 – 30 let,
- střední dospělost – 30 – 45 let,
- pozdní dospělost – 45 let – 65 let,
- stáří – 65 – + (Langmeier, Krejčířová, 2010).

Výzkumu se zúčastnilo celkem 100 respondentů.

### **Metody a organizace výzkumu**

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila metodu kvantitativního výzkumu, a to dotazník. Rozhodla jsem se tak proto, že touto metodou lze získat potřebné údaje s menší časovou a organizační náročností, a navíc je možné oslovit větší počet respondentů. Dotazník jsem sestavila tak, aby formulace otázek byla srozumitelná a jasná. V dotazníku jsou zastoupeny otázky uzavřené, polootevřené, otevřené

a škálové. V úvodní části dotazníku, jsem se respondentům představila, sdělila jim, že získaná data budou využita pro účely mé diplomové práce, a že dotazník je zcela anonymní. Krátká instruktáž vysvětlila respondentům, jak postupovat při vyplňování dotazníku.

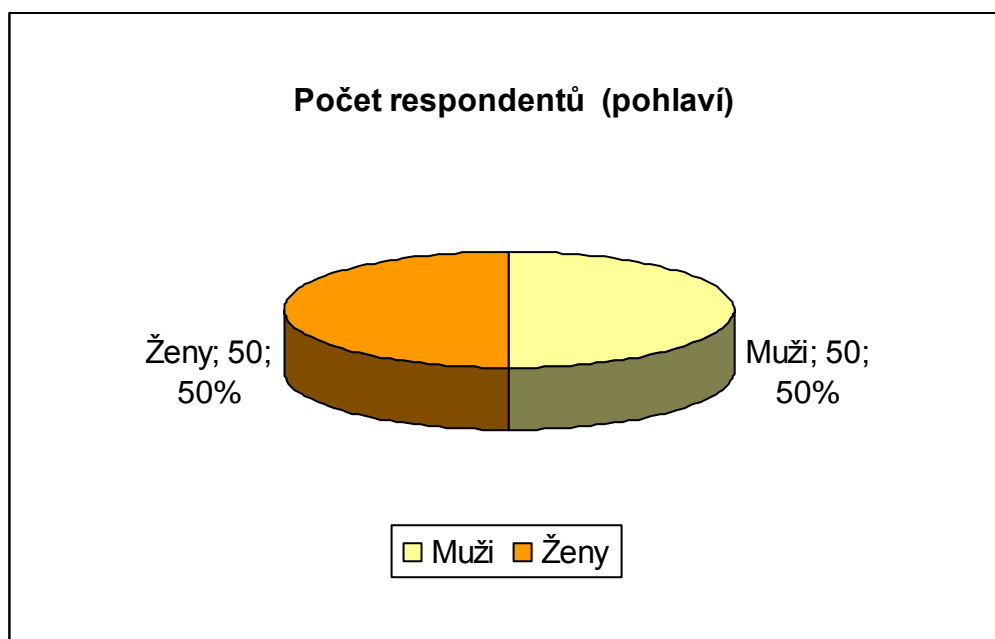
Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků. Všechny dotazníky byly vráceny zpět vyplněné a všechny byly hodnotitelné. Spolupráce s respondenty byla na velmi dobré úrovni.

### 5.3. Výsledky výzkumu a vyhodnocení hypotéz

Výsledky provedeného výzkumu jsou seřazeny podle pořadí otázek uvedených v dotazníku. Jsou prezentovány grafickou formou a slovním vyjádřením.

#### Otázka č. 1 – Pohlaví

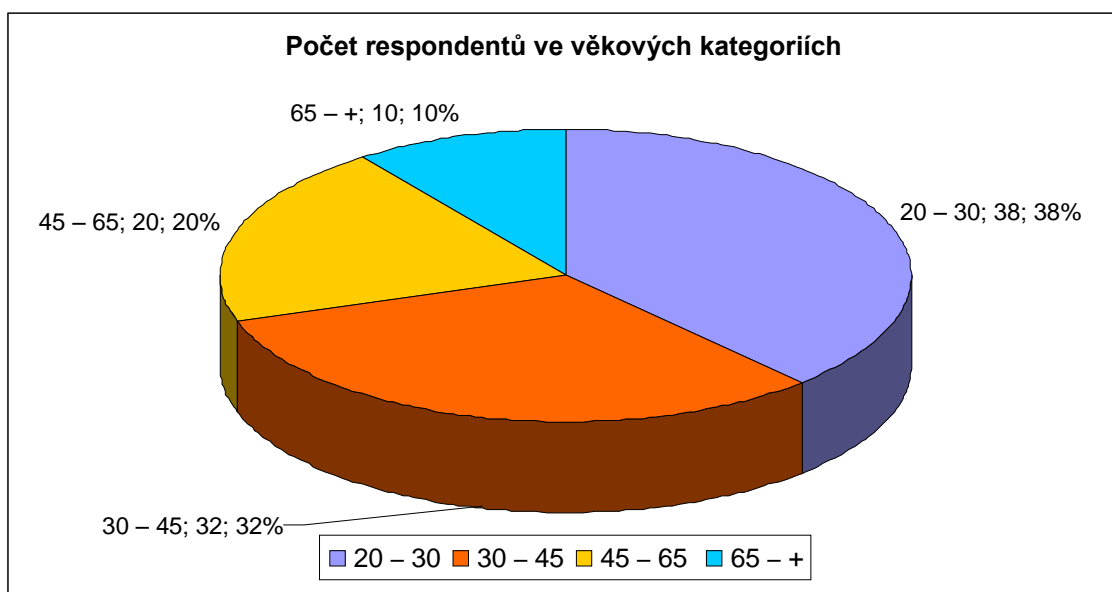
Graf 1



Celkový počet respondentů byl rozdělen rovnoměrně na obě pohlaví, i když toto rozdělení je pouze náhodné. V souboru respondentů bylo celkem 100 osob, z toho 50 mužů a 50 žen.

## Otázka č. 2 – Kolik je vám let?

Graf 2



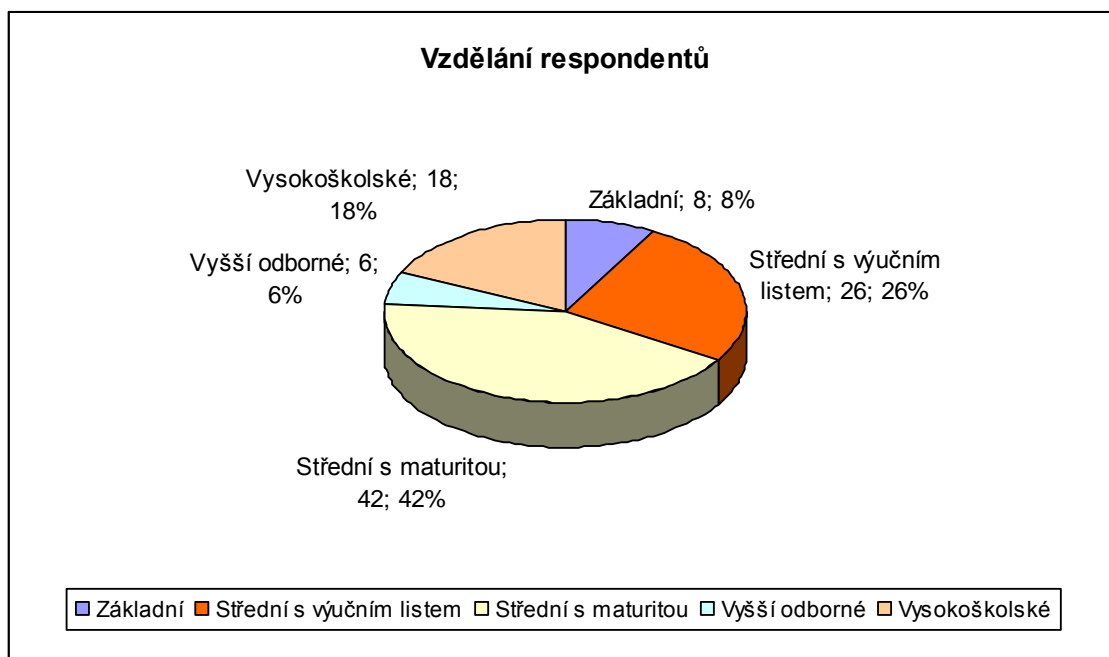
Pro účely práce byla rozdělena věková struktura do několika kategorií:

- dospělost, 20 – 30 let (časná),
- dospělost 30 – 45 (střední),
- dospělost 45 – 65 (pozdní),
- stáří (65 – +) – období stáří již nebylo dále členěno, protože to z hlediska práce nemá zásadní význam (Langmeier, Krejčířová, 2010).

Nejpočetnější skupinou byla kategorie ve věku 20 – 30 let, kde bylo celkem 38 respondentů (tj. 38 % z celkového počtu dotazovaných). Na ni potom navázala věková skupina 30 – 45 let, s 32 dotazovanými (tj. 32 % z celkového počtu respondentů), přičemž 21 respondentů bylo ve věku do 35 let. Věková skupina 45 – 65 let je zastoupena 20 respondenty (tj. 20 % ze všech dotazovaných) a nejmenší skupinou je věková kategorie 65 – +, kde je 10 respondentů (tj. 10 % z celkového počtu dotazovaných). Nejstaršímu respondentovi v prováděném výzkumu bylo 75 let.

### Otázka č. 3 – Jaké máte vzdělání?

**Graf 3**



Pro účely práce bylo vzdělání respondentů rozděleno do 5 kategorií, a to:

- základní,
- střední s výučním listem,
- střední s maturitou,
- vyšší odborné,
- vysokoškolské.

V některých otázkách bude pro zajímavost rozpracováno, jaké vzdělání mají respondenti u jednotlivých odpovědí. V souboru převládá zastoupení se středním vzděláním (tedy s výučním listem 26 dotazovaných [tj. 26 % z celkového počtu respondentů] a maturitou, tj. 42 dotazovaných [tj. 42 % z celkového počtu respondentů], kde je 68 respondentů [tj. 68 % z celkového počtu všech dotázaných]). Základního vzdělání dosáhlo 8 respondentů (tj. 8 % z celkového počtu dotazovaných). Nejmenší skupinou je potom skupina s respondenty s vyšším odborným vzděláním, jehož dosáhlo 6 respondentů (tj. 6 % z celkového počtu dotazovaných). Skupina vysokoškolsky vzdělaných osob zahrnuje 18 respondentů (tj. 18 % z celkového počtu dotazovaných).



#### Otázka č. 4 – Setkal(a) jste se osobně s domácím násilím?

Graf 4



Odpovědi na tuto otázku jsou následující: z celkového počtu 100 respondentů uvedlo, 27 dotazovaných (tj. 27 % z celkového počtu respondentů), že se v nějaké podobě setkala osobně s domácím násilím, a 73 respondentů naopak uvedlo, že se osobně s domácím násilím nestkalo (tj. 73 % všech dotazovaných). Předmětem nebylo zjišťování, v jaké pozici se dotazovaní nacházeli, zda v pozici oběti, svědka, případně násilné osoby (i když u této varianty je předpoklad, že by respondent uvedl tuto variantu, dost nereálný).

U celkového počtu 27 respondentů (zvolena odpověď „ano“) bylo zjištěno toto vzdělání:

- základní – 2 respondenti,
- střední s výučním listem – 11 respondentů,
- střední s maturitou – 10 respondentů,
- vyšší odborné – 1 respondent,
- vysokoškolské – 3 respondenti.

Největší zastoupení ve skupině osob, které se setkaly s domácím násilím, je tedy ve skupině vzdělání střední s výučním listem.

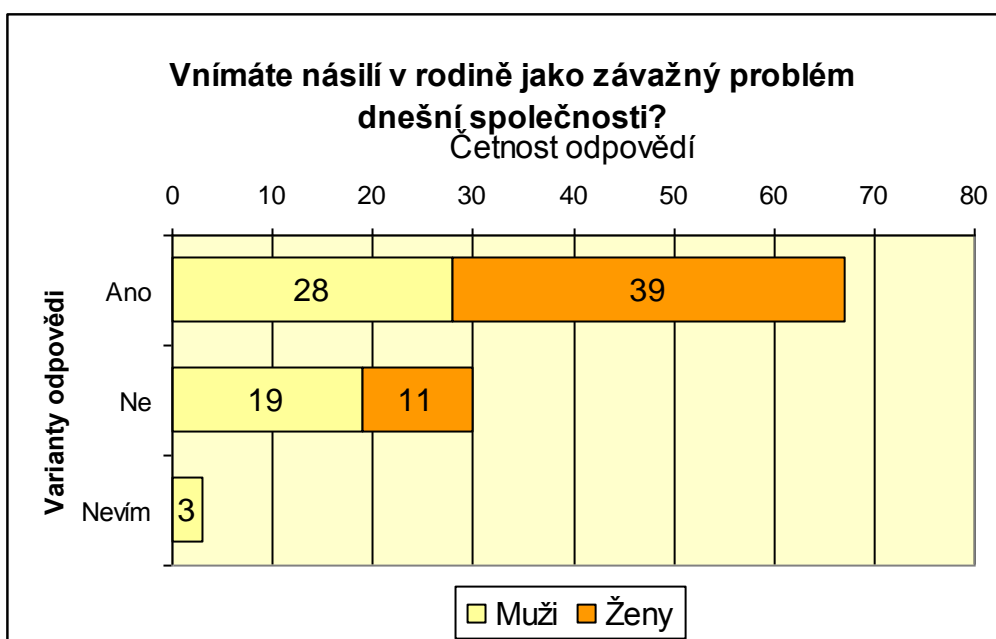
**Otázka č. 5 – Vnímáte násilí v rodině jako závažný problém dnešní společnosti?**

**Graf 5**



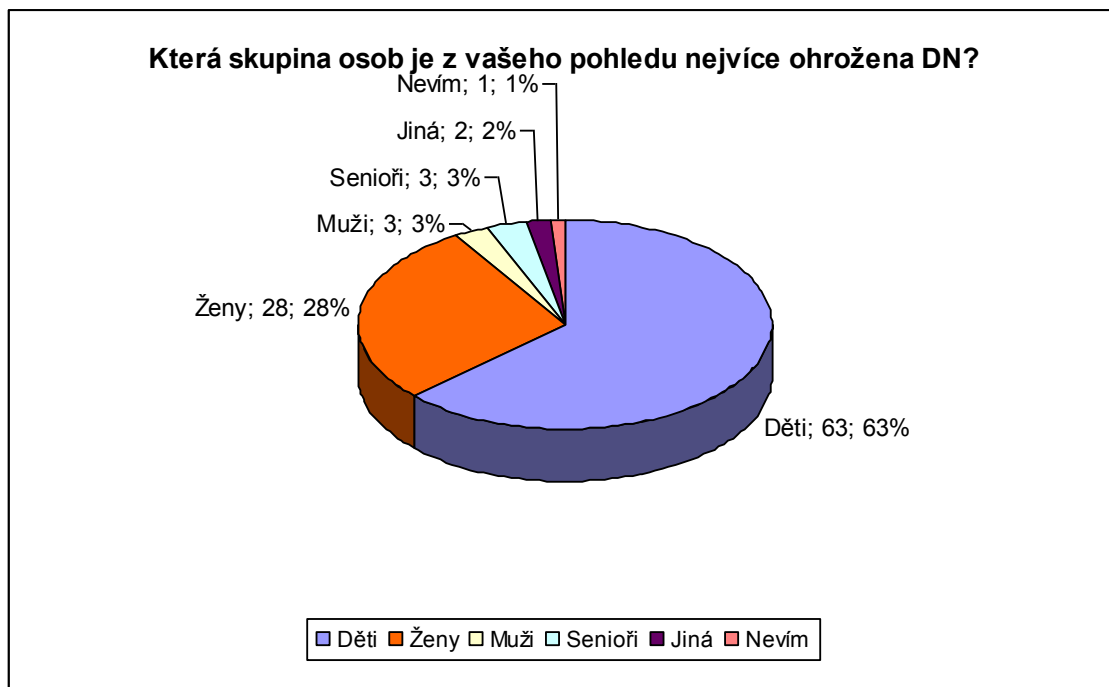
Otázku vnímání násilí jako závažného problému zodpovědělo kladně (67 respondentů) nebo záporně (30 respondentů) celkem 97 respondentů (tj. 97 % z celkového počtu dotazovaných). Pouze 3 osoby (tj. 3 % z celkového počtu dotazovaných) se nedokázaly rozhodnout pro variantu „ano“ nebo „ne“ a zvolily variantu „nevím“.

**Graf 6**



**Otázka č. 6 – Která skupina osob je z vašeho pohledu nejvíce ohrožena domácím násilím?**

**Graf 7**

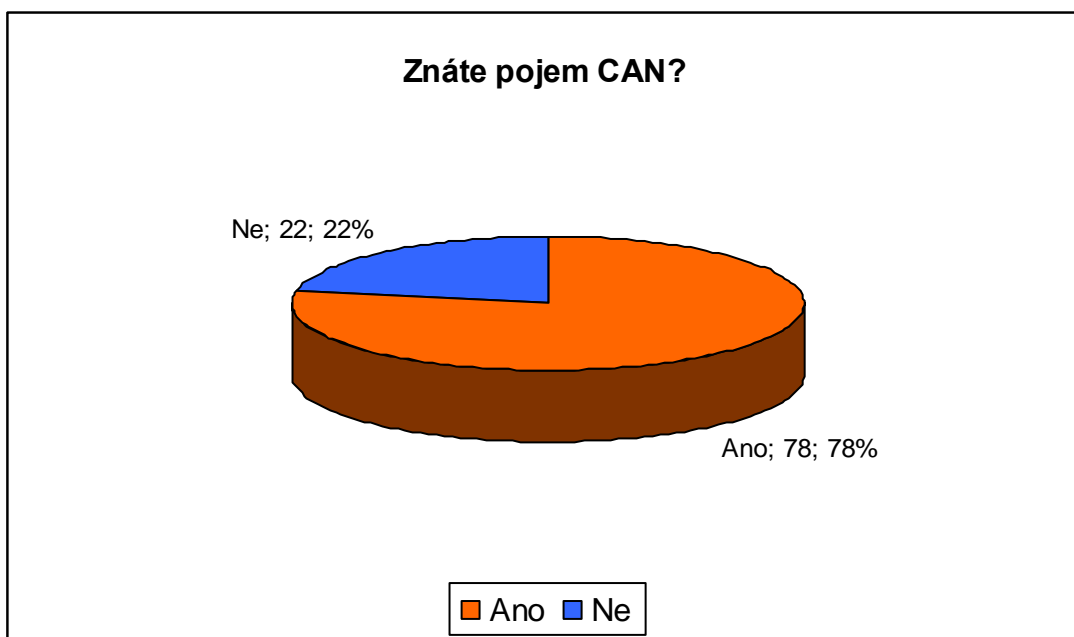


Za nejvíce ohroženou skupinu domácím násilím označují respondenti děti. Takto odpovědělo 63 dotazovaných (tj. 63 % z celkového počtu respondentů). Další skupinou s největším počtem je skupina žen, kterou zvolilo 28 respondentů (tj. 28 % z celkového počtu dotazovaných). Ostatní skupiny mají již nízké zastoupení, ve skupině mužů se jedná o 3 respondenty (tj. 3 % z celkového počtu dotazovaných), ve skupině senioři se jedná o 3 respondenty (tj. 3 % z celkového počtu dotazovaných), ve skupině jiné (zde uvedené osoby jsou zdravotně postižené) se jedná o 2 respondenty (tj. 2 % z celkového počtu dotazovaných). Pouze 1 respondent zůstal nerozhodný, a odpověděl, že „nevím“. Jedná se pouze o jednoprocenní podíl z celku.

Pro jinou variantu než děti se tedy rozhodlo 36 dotazovaných (tj. 36 % z celkového počtu dotazovaných) a 1 respondent se nepřiklonil k žádné možnosti a zvolil odpověď „nevím“.

**Otázka č. 7 – Znáte pojem syndrom CAN?**

**Graf 8**



Odpověď „ano“ zvolilo 78 dotazovaných (tj. 78 %). Při zjišťování, jak odpovídali respondenti ve vztahu ke vzdělání, bylo zjištěno, že kladně odpovědělo 18 respondentů vysokoškolsky vzdělaných, 6 respondentů s vyšším odborným vzděláním, 36 dotazovaných se středním vzděláním s maturitou, 15 respondentů se středním vzděláním s výučním listem a 3 se vzděláním základním.

**Otázka č. 8 –** V případě, že jste na otázku č. 7 odpověděl(a) ano, vymezte stručně pojem:

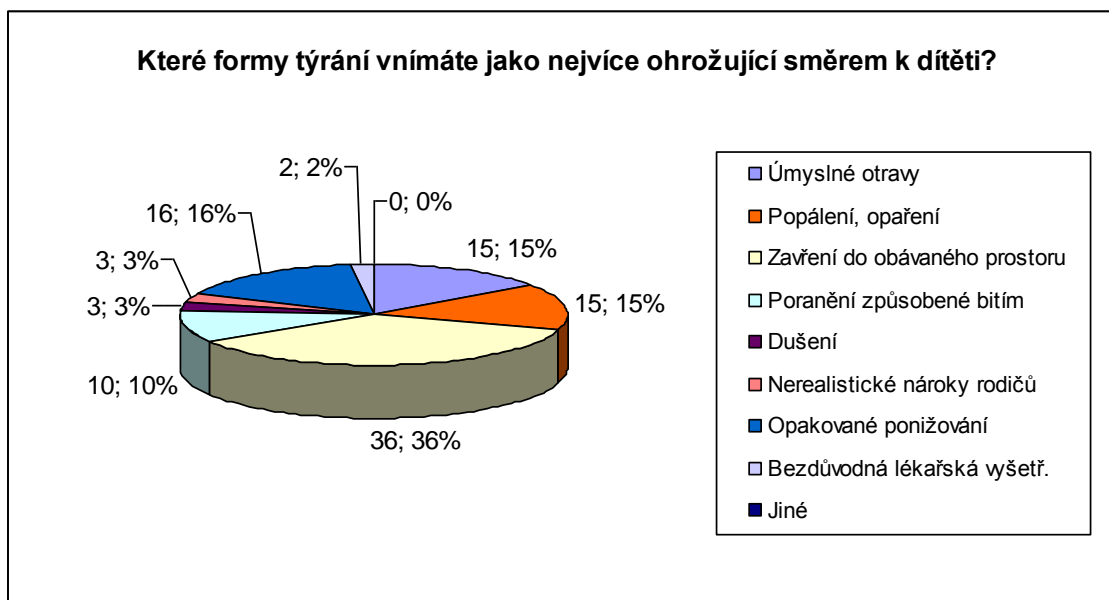
U této odpovědi nelze provést grafické znázornění, a proto je využito pouze písemné hodnocení.

Ze 78 respondentů, kteří odpověděli na předchozí „ano“, v podstatě správně vydefinovalo syndrom CAN celkem 73 osob, a to v zastoupení podle vzdělání: 18 vysokoškoláků, 6 s vyšším odborným vzděláním, 34 se středním vzděláním s maturitou, 13 s výučním listem a 2 se vzděláním základním.

U 5 respondentů byla vyhodnocena odpověď jako nesprávná. Ve 4 případech došlo podle popisu k záměně syndromu CAN za syndrom získaného selhání imunity (AIDS) a u 1 respondenta byl popsán léčebný kontakt člověka se psem (canisterapie).

**Otázka č. 9** – Které formy týrání vnímáte jako nejvíce ohrožující směrem k dítěti  
(můžete označit i více možností)?

**Graf 9**



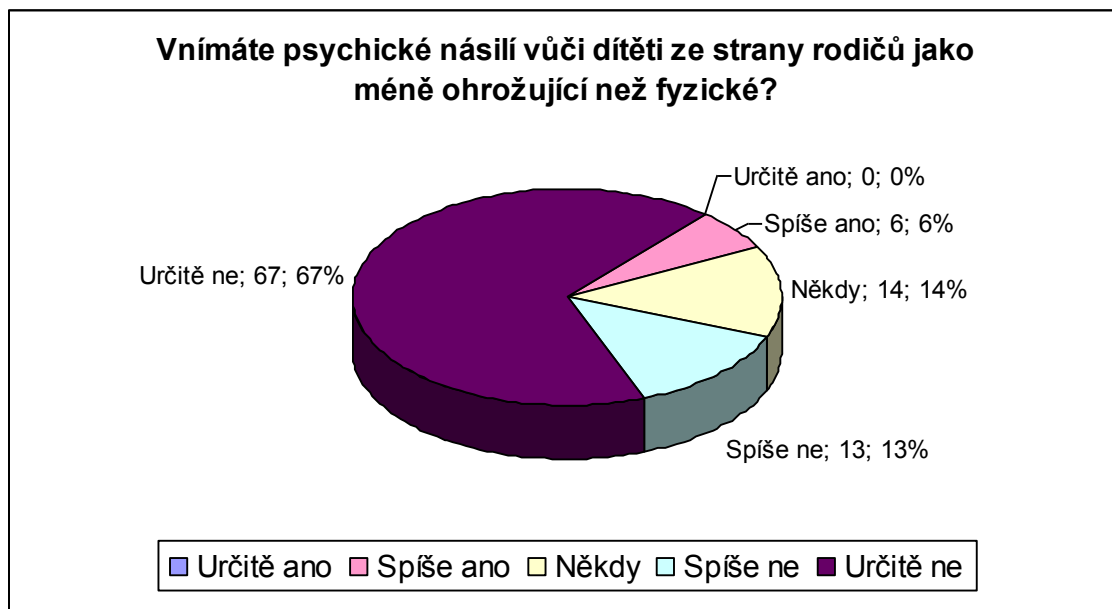
Z celkového počtu 100 respondentů žádný nevyužil možnost vybrat si více možností, případně uvést jinou možnost. Formy týrání byly zastoupeny formami fyzickými (4 možné volby) a formami psychickými (4 možné volby).

Fyzické formy týrání zvolili jako nejvíce ohrožující respondenti ve 43 případech (tj. 43 % z celkového počtu respondentů), a to úmyslné otravy – 15 dotazovaných, poranění způsobené bitím – 10 respondentů, popálení, opaření – 15 dotazovaných a dušení 3 dotazovaní.

Psychické formy jako nejvíce ohrožující ve vztahu k dítěti si zvolilo 57 respondentů (tj. 57 % z celkového počtu dotazovaných), a to opakované ponižování – 16 dotazovaných, bezdůvodné (opakované) lékařské vyšetření – 2 respondenti, nerealistické nároky rodičů – 3 respondenti, zavření do prostoru, kde se dítě bojí – 36 dotazovaných. Nejvíce tedy byla zastoupena odpověď zavření do prostoru, kde se dítě bojí.

**Otázka č. 10** – Vnímáte psychické násilí vůči dítěti ze strany rodičů jako méně ohrožující než násilí fyzické?

**Graf 10**

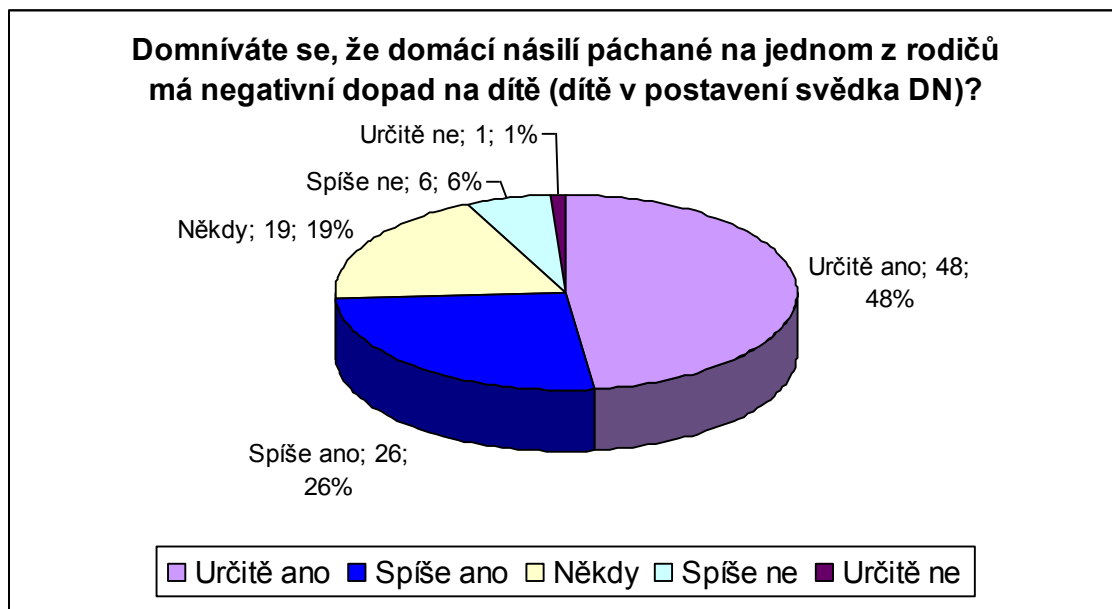


Z celkového počtu 100 respondentů žádný nezvolil odpověď „určitě ano“. Odpověď „spíše ano“ si vybralo 6 respondentů (tj. 6 % z celkového počtu respondentů), odpověď „někdy“ – 14 dotazovaných (tj. 14 % z celkového počtu dotazovaných), odpověď „spíše ne“ – 13 dotazovaných (tj. 13 % z celkového počtu dotazovaných), „určitě ne“ – 67 respondentů (tj. 67 % z celkového počtu dotazovaných).

Pro jednotlivé polohy byly stanoveny následující číselné hodnoty, a to pro: určitě ano – 1, spíše ano – 2, někdy – 3, spíše ne – 4, určitě ne – 5. K těmto hodnotám byly potom přiřazeny počty respondentů a na závěr byl vypočítán aritmetický průměr. Ten činil 4,41. Z toho lze vyvodit, k jakému názoru se dotazovaní přiklánějí.

**Otázka – č. 11** Domníváte se, že domácí násilí páchané na jednom z rodičů má negativní dopad na dítě (dítě v postavení svědka domácího násilí)?

**Graf 11**

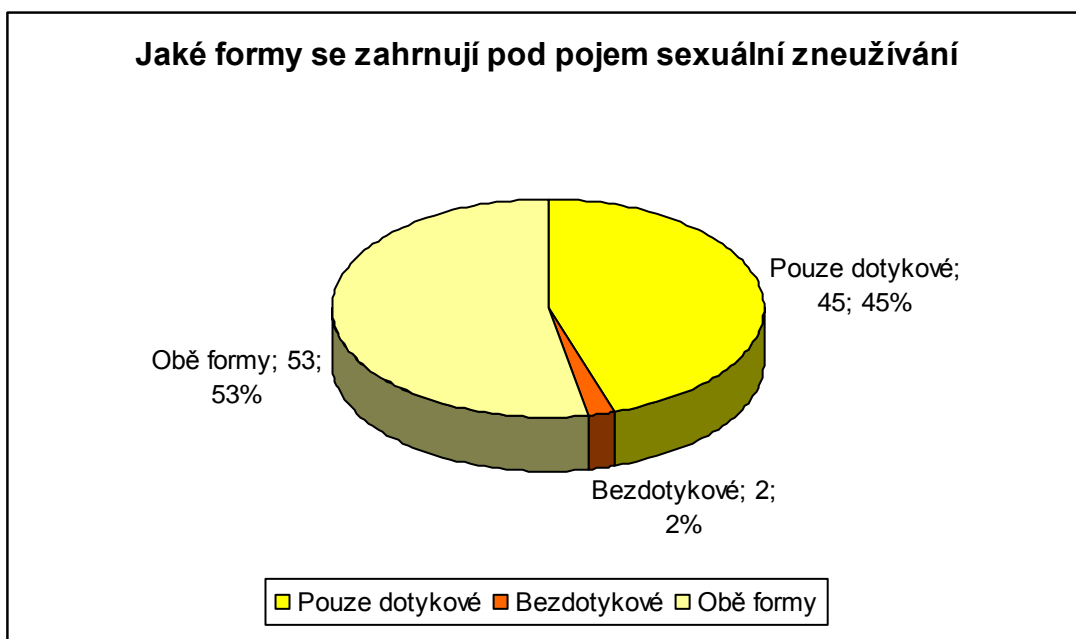


Z celkového počtu 100 respondentů zvolilo „určitě ano“ – 48 respondentů (tj. 48 % z celkového počtu respondentů), odpověď „spíše ano“ si vybralo 26 respondentů (tj. 26 % z celkového počtu respondentů), odpověď „někdy“ – 19 dotazovaných (tj. 19 % z celkového počtu dotazovaných), odpověď „spíše ne“ – 6 dotazovaných (tj. 6 % z celkového počtu dotazovaných, „určitě ne“ – 1 respondent (tj. 1 % z celkového počtu dotazovaných).

Pro jednotlivé polohy byly stanoveny číselné hodnoty, a to pro: určitě ano – 5, spíše ano – 4, někdy – 3, spíše ne – 2, určitě ne 1. K těmto hodnotám byly přiřazeny počty respondentů, které vzešly z provedené sumarizace odpovědí. Potom byl vypočítán aritmetický průměr, který činí 4,14. Z tohoto výsledku lze již vyvodit, jaký mají respondenti na věc náhled.

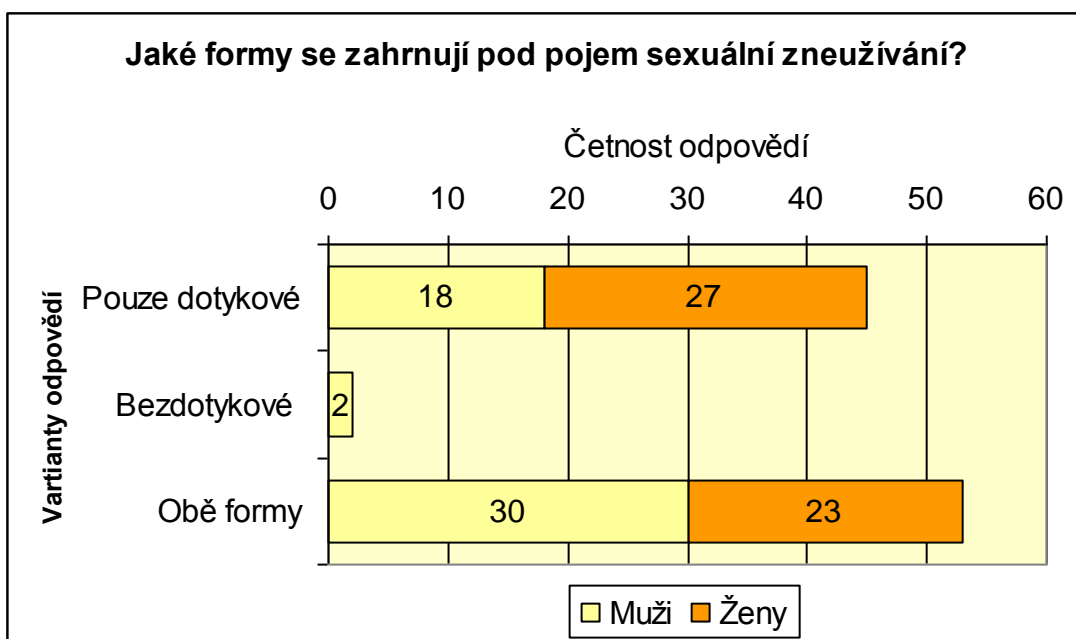
**Otázka č. 12 – Jaké formy se zahrnují pod pojem sexuální zneužívání?**

**Graf 12**



Z celkového počtu všech respondentů si vybralo odpověď – pouze dotykové 45 dotazovaných (tj. 45 % z celkového počtu respondentů), odpověď – pouze bezdotykové 2 respondenti (tj. 2 % z celkového počtu respondentů), a obě formy zvolilo 53 respondentů (tj. 53% z celkového počtu dotazovaných).

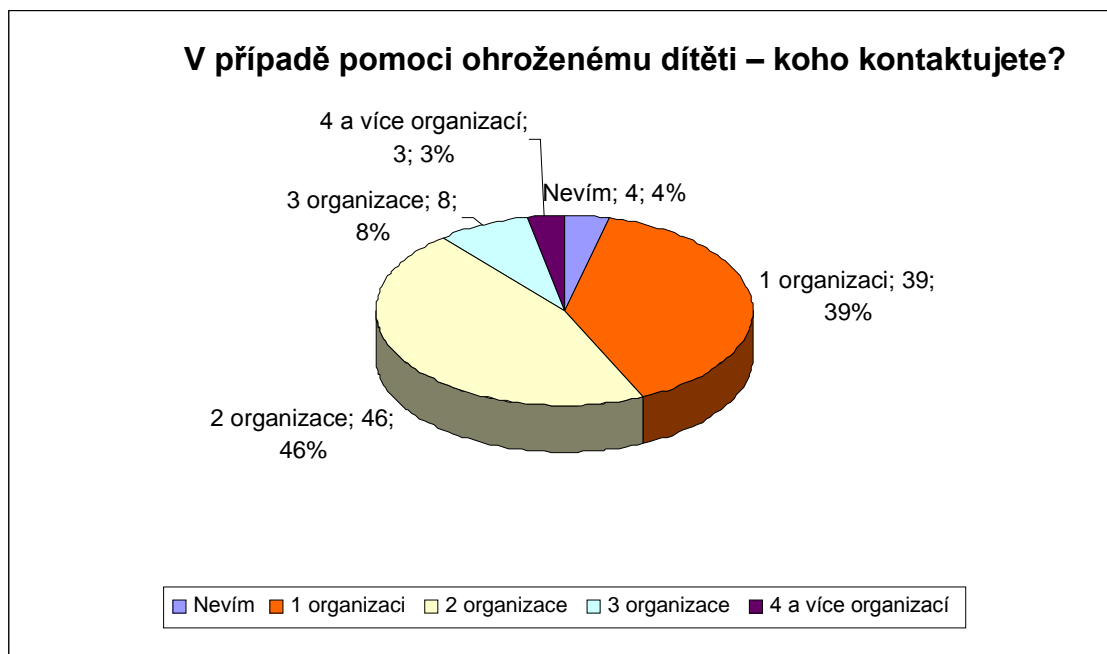
**Graf 13**





**Otázka č. 13** – V případě, že by se na vás obrátilo dítě se žádostí o pomoc v souvislosti s týráním, zneužíváním, zanedbáváním, koho byste kontaktoval(a) – kterou instituci nebo organizaci, případně fyzickou osobu? Uveďte konkrétně.

**Graf 14**



Ze 100 respondentů pouze 4 dotazované osoby uvedly, že neví, koho by měly kontaktovat (instituci, organizaci, případně fyzickou osobu) v případě, že by je dítě požádalo o pomoc v souvislosti s týráním, zneužíváním, zanedbáváním. Celkem 39 respondentů (tj. 39 % z celkového počtu dotazovaných) uvedlo pouze 1 organizaci, 46 dotázaných (tj. 46 % z celkového počtu respondentů) vyjmenovalo 2 organizace, 8 respondentů (8 % z celkového počtu dotazovaných) uvedlo 3 organizace, 3 dotazovaní (3 % z celkového počtu respondentů) uvedli 4 a více organizací.

Z 39 dotazovaných osob, které uvedly 1 organizaci, by kontaktovalo Policii ČR (21 respondentů) a sociální odbor (18 respondentů). U dvou organizací bylo uvedeno 46 respondentů, kdy na prvním místě by byla oslovena Policie ČR (čtyřicetkrát), na druhém sociální odbor (třicet osmkrát), na třetím státní zastupitelství (čtrnáctkrát). Z 8 dotazovaných osob, které jmenovaly 3 organizace, bylo následující zastoupení: Policie ČR (osmkrát), sociální odbor (sedmkrát), intervenční centrum (čtyřikrát), státní zastupitelství (čtyřikrát) a městská policie (jedenkrát).

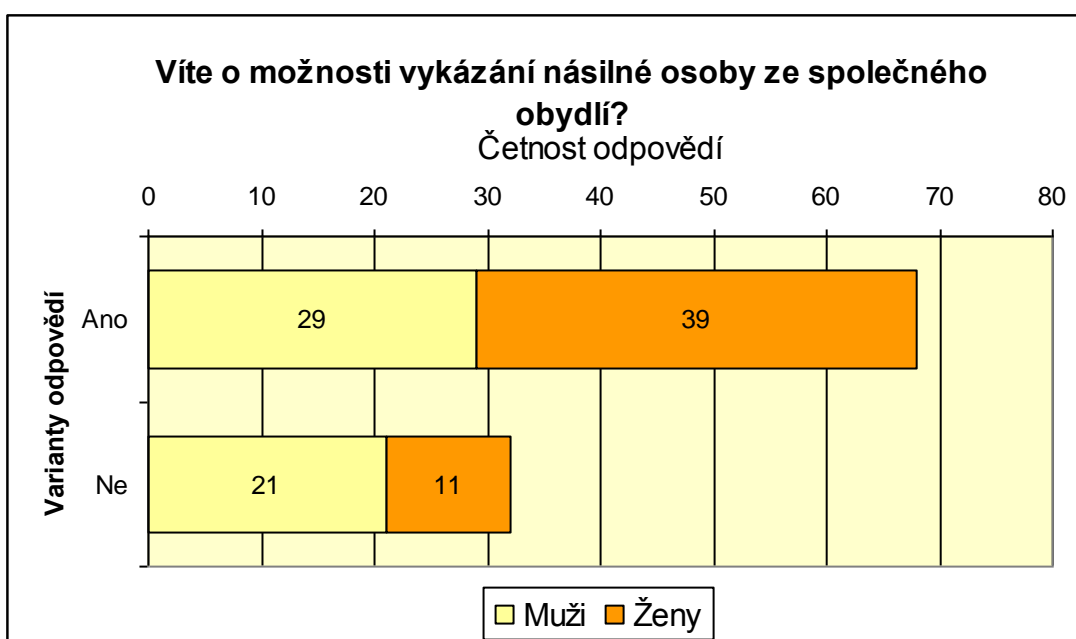
**Otázka č. 14 – Víte o možnosti vykázaní násilné osoby ze společného obydlí?**

**Graf 15**



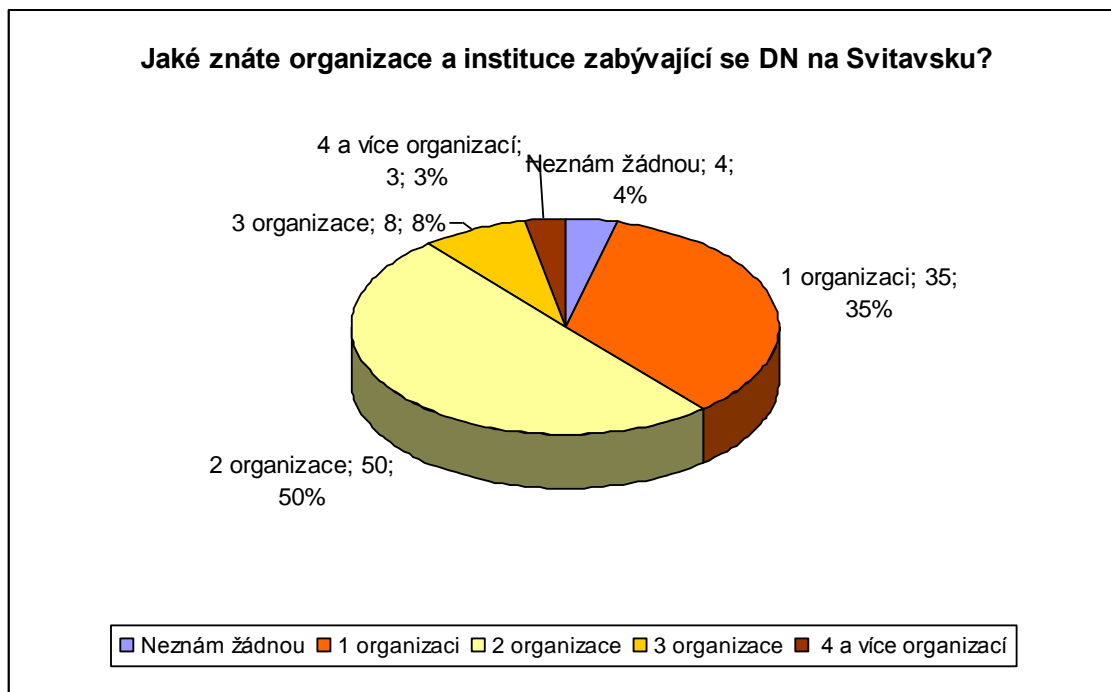
Z celkového počtu 100 respondentů uvedlo 68 (tj. 68 % z celkového počtu respondentů) dotazovaných, že vědí o možnosti vykázaní násilné osoby ze společného obydlí. Naopak tato skutečnost není známa 32 respondentům (tj. 32 % z celkového počtu respondentů).

**Graf 16**



**Otázka č. 15 – Jaké znáte instituce a organizace, které se zabývají problematikou domácího násilí v regionu Svitavska?**

**Graf 17**



Dotazované osoby odpověděly, že znají 1 organizaci – 35 respondentů (tj. 35 % z celkového počtu dotazovaných), 2 organizace – 50 respondentů (tj. 50 % z celkového počtu respondentů), 3 organizace – 8 respondentů (tj. 8 % z celkového počtu dotazovaných), 4 a více organizací – 3 respondenti (tj. 3 % z celkového počtu dotazovaných). Pouze 4 dotazované osoby (tj. 4 % z celkového počtu respondentů) uvedly, že neznají žádnou organizaci na Svitavsku.

Celkem 35 respondentů uvedlo ve své odpovědi pouze jednu organizaci. Jednalo se v 19 případech o Policii ČR, ve 14 případech o sociální odbor (převážně uvedeno pod pojmem „sociálka“), v 1 případě o intervenční centrum a v 1 případě o státní zastupitelství.

Dvě organizace uvedlo 50 respondentů. Jako nejvíce častá varianta byla uváděna Policie ČR (třicet devětkrát), dále sociální odbor (třicet dvakrát), intervenční centrum (desetkrát), krizové centrum – J. J. Pestalozziho (pětkrát), státní zastupitelství (čtyřikrát)

a soud (čtyřikrát), odbor pro projednávání přestupků (dvakrát), azylový dům – ČČK (dvakrát) a sdružení „Náš domov“ (dvakrát).

Tři organizace uvedlo 8 dotazovaných osob, kdy největší zastoupení měla Policie ČR (uvedena šestkrát), a dále sociální odbor – „sociálka“ (uveden pětkrát), intervenční centrum (uvedeno čtyřikrát), krizové centrum – J. J. Pestalozziho (uvedeno třikrát), státní zastupitelství (uvedeno dvakrát) a městská policie (uvedeno dvakrát), azylový dům – ČČK (uveden jedenkrát) a přestupková komise – správně odbor pro projednávání přestupků (uvedena jedenkrát).

U odpovědi 4 a více organizací odpověděly 3 dotazované osoby. První dotazovaný zvolil variantu: Policie ČR, sociální odbor MěÚ Svitavy, okresní státní zastupitelství, intervenční centrum, krizové centrum, tj. 5 organizací. Druhý dotazovaný vybral organizace ve složení: Policie ČR, sociální odbor, intervenční centrum, městská policie, azylové domy, tj. 5 organizací (pokud vezmeme v potaz, že odpověděl u azylových domů v množném čísle). Třetí respondent vyjmenoval 4 organizace, a to Policii ČR, sociální odbor, intervenční centrum, městskou policii.

## **Vyhodnocení hypotéz**

### **Hypotéza 1:**

Více než polovina dotazovaných považuje děti za nejohroženější skupinu v souvislosti s domácím násilím.

Tato hypotéza se **potvrdila**. K této hypotéze se vztahovala otázka – č. 6 Která skupina je z vašeho pohledu nejvíce ohrožena DN?. Z celkového počtu 100 dotazovaných osob se vyjádřilo 63 osob (tj. 63 % ze všech respondentů) pro variantu, že za nejvíce ohroženou skupinu považují děti.

### **Hypotéza 2:**

Dotazovaní častěji vnímají vůči dítěti jako větší újmu týrání psychické než fyzické.

Tato hypotéza se **potvrdila**. K této hypotéze se vztahovaly dvě otázky, a to otázka č. 9 – Které formy týrání vnímáte jako nejvíce ohrožující směrem k dítěti (můžete označit i více možností)?, a otázka č. 10 – Vnímáte psychické násilí vůči dítěti ze strany rodičů jako méně ohrožující než násilí fyzické?. Otázka č. 9 byla formulována tak, aby byly zastoupeny v odpovědích obě formy týrání, tedy fyzické i psychické. Psychické

formy jako více ohrožující označilo 57 respondentů (tj. 57 % z celkového počtu dotazovaných osob) a 43 dotazovaných osob (tj. 43 % z celkového počtu dotazovaných) označilo naopak fyzickou formu. Ještě výrazněji však došlo k potvrzení vyhodnocením odpovědí na otázku č. 10. Zde se 67 respondentů (tj. 67 % z celkového počtu dotazovaných) rozhodlo pro odpověď, že nevnímá psychické násilí vůči dítěti za méně ohrožující než násilí fyzické. Aritmetický průměr ukázal (4,41), že na škále se pohybujeme mezi odpověďmi určitě ne a spíše ne.

### **Hypotéza 3:**

Více než polovina respondentů ví, kam se obrátit v případě, že je jim známa skutečnost o ohrožení dítěte násilím v rodině.

Tato hypotéza se **potvrdila**. S touto hypotézou byly spojeny odpovědi na otázku č. 13 – V případě, že by se na vás obrátilo dítě se žádostí o pomoc v souvislosti s týráním, zneužíváním, zanedbáváním, koho byste kontaktoval(a) – kterou instituci nebo organizaci, případně fyzickou osobu?. Pouze 4 dotazované osoby uvedly, že neví, na koho by se měly v případě takovéto potřeby obrátit. Odpovědi ostatních 96 respondentů ukázaly, že respondenti jsou dobře informováni. V případě potřeby, by byly tyto osoby schopny obrátit se na instituci nebo organizaci, která se touto problematikou zabývá.

### **Hypotéza 4:**

Nadpoloviční většina dotazovaných osob (ve stanovené kategorii nad 20 let) je informována o možnosti vykázaní násilné osoby.

Tato hypotéza se **potvrdila**. S touto hypotézou souvisely odpovědi na otázku č. 14 – Víte o možnosti vykázaní násilné osoby ze společného obydlí?. Z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 68 dotazovaných osob (tj. 68 % z celkového počtu dotazovaných), že o této možnosti jsou informováni.

## **5.4 Prezentace výsledků výzkumu**

Výsledky, které byly v rámci výzkumu získané, mají určitou vypovídací hodnotu o tom, jaká je informovanost dospělé populace v regionu Svitavska o domácím násilí, se zaměřením především na formy násilí vůči nezletilým dětem (týráním, zneužíváním,

zanedbávání). Zajímavé jsou rozhodně názory respondentů na to, zda vnímají násilí v rodině jako závažný problém v naší společnosti. Výsledkem je, že 67 respondentů (tj. 67 % z celkového počtu dotazovaných osob) se vyslovilo pro to, že z jejich pohledu se skutečně jedná o závažný jev. V podobném výzkumu, který provedla agentura SOFRES-FACTUM v říjnu roku 1999, vnímalo násilí v rodině jako stav, ke kterému v našich rodinách běžně nedochází 55 % dotazovaných. Z toho je zřejmé, že nepovažovali tento problém za natolik závažný, aby bylo třeba se jím více zabývat. K označení názoru, že domácí násilí v rodinách existuje, se tehdy přidalo 45 % respondentů (Kacafírková, 2002). Tento poměr je nyní výrazně vyšší, a lze usuzovat, že dochází ze strany odborníků k větší prezentaci tohoto problému jako nežádoucího. Jistě k tomu přispívají i média, kdy se problematika domácího násilí objevuje, např. na obrazovce televizoru poměrně často. V souvislosti s výzkumem SOFRE-FACTUM byla Kacafírkovou zmíněna okolnost, že vnímání samotného domácího násilí se v postojích mužů a žen výrazně liší. Z toho důvodu bylo provedeno i rozdělení odpovědí na téma vnímání závažnosti domácího násilí podle pohlaví. Skutečně ženy ve větší míře považují tento druh násilí jako více ohrožující. Z počtu 67 dotazovaných osob, které zvolily odpověď, že násilí v rodině považují za závažný problém v naší společnosti, odpovědělo 39 žen a 28 mužů.

Zajímavé jsou také poznatky z dalšího výzkumu, který zmiňuje Kacafírková. Jedná se o výzkum, který provedla v roce 2001 agentura STEM pro Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR a. s. Zde je uvedeno, že osobní zkušenost s domácím násilím v postavení oběti, svědka nebo agresora mělo 26 % respondentů (Kacafírková, 2002). Výsledek výzkumu v této diplomové práci v podstatě kopíruje tento stav. Kontakt s domácím násilím, bez vymezení v jakém se nacházeli respondenti postavení, přiznalo 27 % dotazovaných osob.

Za nejvíce ohroženou skupinu v rámci domácího násilí byla respondenty označena skupina dětí (63 % z celkového počtu dotazovaných). Další ohroženou skupinou byly ženy (28 % z celkového počtu respondentů). Ostatní skupiny se pohybovaly v rozmezí 2 – 3 %. V žádném případě však není na místě podceňovat ani tyto kategorie. Spíše to svědčí o tom, že není dosud dostupné dostatečné množství informací. Respondenti se také měli vyjadřovat v souvislosti s násilím na dětech, zda je jim znám pojem syndrom CAN a zda by ho dokázali definovat. Na otázku odpovědělo, že tento pojem

zná, 78 dotazovaných osob, ale správně ho dokázalo definovat 73 respondentů. Přesto tento počet svědčí o tom, že informovanost je na dobré úrovni.

Další otázky v rámci výzkumu byly zaměřeny na fyzické a psychické formy týrání u dětí. Bylo zjištěno, že psychické týrání dítěte vnímají dotazovaní jako více ohrožující než týrání fyzické. S tímto výsledkem korespondovala otázka zaměřená na možnost výběru různých typů týrání, kdy nadpoloviční většina respondentů označila formy, které patří do psychických forem týrání. Jednalo se o 57 respondentů (tj. 57 % všech osob, které byly dotazované), přičemž 36 dotazovaných označilo za nejvíce ohrožující pro dítě zavření do prostoru, kde se dítě bojí. Když jsem v roce 2010 zpracovávala svoji bakalářskou práci na téma „Postoje společnosti k fyzickým i psychickým trestům dětí“, tak zde byly položeny podobné otázky dětem staršího školního věku. Z odpovědí dětí vyplynulo, že rozhodně nevnímají tresty (tedy určitou formu násilí vůči své osobě, v přiměřené míře) psychického rázu za mírnější než fyzického charakteru. Z celkového počtu 125 dětí označilo 104 dětí jako větší újmu tresty psychické než fyzické. U dospělých osob již výsledek nebyl natolik přesvědčivý, ale překročil nadpoloviční většinu a dosáhl 57 %.

V otázce toho, zda násilí páchané na některém z rodičů má negativní dopad na dítě, se také respondenti vyjádřili převážně v tom, směru, že postavení dítěte jako svědka domácího násilí je pro dítě ohrožující a má negativní vliv na dítě. Aritmetický průměr, činil 4,14. Názorově se tedy respondenti pohybovali mezi „určitě ano“ a „spíše ano“ (otázka zněla – Domníváte se, že domácí násilí páchané na jednom z rodičů má negativní dopad na dítě [svědka domácího násilí?]).

Názor, že sexuální zneužívání zahrnuje formu dotykovou i bezdotykovou, prezentovalo správně 53 % dotazovaných.

O možnosti vykázaní násilné osoby je informováno 68 % dotazovaných.

Velká důležitost byla potom kladena na otázky, které směřovaly k tomu, zda jsou respondenti schopni vyhledat pomoc pro dítě ohrožené násilím v případě, že by se na ně toto dítě obrátilo. Bylo zjištěno, že respondenti jsou dobře informováni o tom, kam se lze v tomto případě obrátit. Je potom velmi překvapující, že často svých znalostí vůbec nevyužijí. Snad to není příznakem dnešní lhostejnosti k problémům druhých lidí.

Také místní znalost pomáhajících organizací v rámci regionu Svitavska je na dobré úrovni. Předmětem výzkumu však nebylo zjišťování, z jakého zdroje mají tyto informace, což by mohlo být velmi zajímavé. Především by bylo dobré znát, zda někdo z respondentů měl osobní zkušenost v kontaktu některého ze zařízení, případně jaká byla spokojenost s poskytnutými službami.



## Závěr

Domácí násilí se řadí mezi sociálně patologické jevy, které svými následky mohou nejen zasáhnout a ovlivnit život jednotlivce, ale mají dopad na celou společnost. Tento druh násilí je o to nebezpečnější, že se odehrává v prostředí, kde by měl člověk zažívat pocity bezpečí, pohody, lásky a porozumění. Samozřejmě nejtragičtější na této formě násilí je to, že oběťmi i svědky, jsou často ti, kteří by měli být hodni naší ochrany pro svůj věk a bezbrannost. Do této skupiny musíme zařadit určitě i děti.

Děti ohrožené násilím v rámci rodiny nejsou výjimkou. Také respondenti ve výzkumném šetření vnímají tuto skupinu jako nejvíce ohroženou. Společnost jako celek je sice nakloněna účinné ochraně dětí, ale ve skutečnosti je situace trochu jiná. V souvislosti s násilím na dětech týráním, zneužíváním a zanedbáváním se setkávám ve své práci v mnoha případech s lhostejností okolí. Vedlo mě to samozřejmě k zamyšlení, proč tomu tak je. Mají snad možní oznamovatelé obavy z reakce násilné osoby, nebo nedostatek informací, kam se obrátit s žádostí o pomoc ve prospěch ohroženého dítěte? Proto jsem se soustředila ve výzkumu na problematiku, jestli dotazované osoby vědí, jaké organizace se násilím zabývají. Bylo zjištěno, že tyto informace mají, přehled lze hodnotit jako dobrý. Problém tedy zůstává v tom, proč svých znalostí nejsou ochotni využít. Ze své zkušenosti mohu říci, že včasná informace může zabránit tragickým následkům. Informace může být i anonymní formou, protože i tyto podněty musí být řádně prošetřeny. Jde vždy o to, aby bylo správně vyhodnoceno nebezpečí, které dítěti hrozí, a přijmout v jeho zájmu co nejlepší a nejúčinnější opatření.

V souvislosti se syndromem CAN je třeba zmínit situaci, kdy dítě nemůže setrvat v původní rodině a je třeba vyřešit vše pro dítě co nejcitlivěji. Pokud je v rámci širší rodiny známa osoba, která by byla schopná, ale také ochotná, převzít dítě do své péče, je určitě tato forma pro dítě daleko příznivější než nařízení ústavní výchovy. V současné době je hodně diskutovanou otázkou, v laické i odborné veřejnosti, realizace zrušení ústavních zařízení pro děti a jejich nahrazení péčí v pěstounských rodinách. Nepochybně jde o krok správným směrem, ale má to i svá nezpochybnitelná rizika, na která upozorňuje řada odborníků. V době, kdy nemáme dostatek odborníků-pěstounů, nelze opomenout fakt, že pěstouny se mohou stát osoby, jejichž prvotní motivací nebude zájem dítěti pomoci, ale řešení svých vlastních problémů (např. finančních,

vztahových – neuspokojivé vztahy ve vlastní rodině). Za současné situace, kdy není dostatek pěstounů, by to mohlo znamenat, že „projdou sítím“ i lidé, kteří by před pár lety neměli šanci uspět. Z mého pohledu může vzniknout určité nebezpečí, jak u dětí zdravých, tak hlavně zdravotně hendikepovaných, které mohou mít omezené možnosti a schopnosti, jak upozornit na to, že je s nimi špatně nakládáno. Otevírá se proto určité prostor pro diskusi, zda nehrozí zvýšení rizika týraných, zneužívaných, zanedbávaných dětí.

Cíle práce se podařilo naplnit. Hypotézy, které byly stanoveny, se potvrdily. Výsledky z provedeného šetření budou dány k dispozici organizacím, které se danou problematikou v rámci regionu zabývají. Lze je využít při tvorbě preventivních programů pro širokou veřejnost. Zaměření vidím právě ve zvýšení morální odpovědnosti veřejnosti za to, že nebudou zavírány oči před problémy, kdy je dětem ubližováno. Určitě není cílem nikoho kriminalizovat, na druhou stranu je nutné zmínit i odpovědnost každého z nás, když pouze mlčky přihlížíme, a nezabráníme tomu, aby byl spáchán vůči dítěti přestupek, případně trestný čin spojený s násilím v rodině.

# Resumé

Diplomová práce je zaměřena na domácí násilí, a to především ve vztahu k nezletilému dítěti. Dítě v rámci násilí v rodině vystupuje ve dvou rolích, a to přímé oběti, a nepřímé oběti v postavení svědka násilí, většinou mezi rodiči (ale i mezi jinými členy domácnosti). Domácí násilí patří mezi sociálně patologické jevy, které mohou vážným způsobem narušit zdárný vývoj dítěte.

Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou.

Teoretická část je členěna do čtyř hlavních kapitol, jejichž součástí jsou potom podkapitoly. Hlavní kapitoly nesou název: 1 – Násilí a jeho charakteristika, 2 – Dítě a násilí v rodině, 3 – Legislativní úprava v oblasti domácího násilí v ČR a možnosti prevence, 4 – Organizace a instituce v oblasti domácího násilí. V části teoretické je věnována pozornost vymezení základních pojmů, a to pojmu násilí, domácího násilí – jeho znaků, forem, fází, ale i postavení osob a mýtů, násilí na dětech (syndrom CAN), rizik spojených s násilím na dítěti. Aktuální legislativní úprava spojená s domácím násilím je rozpracována v kapitole 3. Dále je zde zmíněna prevence a její možnosti v oblasti ochrany před domácím násilím, ale především je však zdůrazněno působení sociálního pedagoga v této oblasti. V kapitole o pomáhajících organizacích jsou vyjmenovány organizace působící jak celostátně, tak v rámci regionu Svitavska. Zároveň je také nastíněna jejich činnost, kterou v rámci řešení problémů spojených s domácím násilím realizují.

V praktické části jsou stanoveny cíle práce, hlavní a dílčí, výzkumné hypotézy, specifikovány charakteristiky souboru respondentů a metody výzkumu. Výsledky výzkumného šetření jsou slovně a graficky znázorněny. Na základě výsledků provedeného výzkumu jsou vyhodnoceny hypotézy.

V závěru je potom provedeno celkové zhodnocení, včetně toho, jak se podařilo vypořádat se s cíli práce, které byly stanoveny. Součástí je také nastín možného využití výsledků v oblasti preventivních programů v rámci regionu.

## **Anotace**

Tématem diplomové práce je *Domácí násilí – dítě jako oběť a svědek*. Popisuje problematiku domácího násilí ve vztahu k nezletilému dítěti, především se zaměřením na týrání. Domácí násilí může potkat každého, patří mezi závažné sociální problémy. V dnešní době se jedná o velmi frekventovaný a používaný pojem. Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část obsahuje vymezení pojmu: domácí násilí a jeho charakteristiku, znaky a formy násilí, oběť, agresor, syndrom CAN, dále se zaměřuje na legislativu, pomáhající instituce. Empirická část zahrnuje výzkumné šetření, které se zabývá informovaností dospělých, žijících v regionu Svitavy, o problematice domácího násilí. Cílem bylo posoudit, zda vědí, kam se obrátit v případě, že chtějí pomoci ohroženému dítěti. Pro výzkum byla použita metoda dotazníku.

### **Klíčová slova**

domácí násilí, oběť, svědek, syndrom CAN

## **Annotation**

The theme of this master thesis is a Domestic violence – the child as a victim and witness. The thesis deals with the issue of domestic violence in relation to a children, mainly describe child abuse. Domestic violence can be happen to anyone, it's one of serious social problems. Nowadays, it's very frequent and used term. This thesis is consist of theoretical and empirical part. Theoretical part contains the definition of the term domestic violence, its charecteristic, signs and forms of violence, victim, aggressor, syndrome CAN (Child Abuse and Neglect), legislation and helping institutions. The empirical part deals an explorary research that is focused on finding how adults in the region of Svitavy are informed about problems of domestic violence. The aim is to assess what part of respondent adults have met with this social pathology phenomenon and if they know where to turn to get help for endangered child. Used research method was questionnaire.

### **Keywords**

domestic violence, victim, witness, syndrome CAN (Child Abuse and Neglect)

# Seznam literatury

## Právní předpisy, zákony a vyhlášky

1. HOLUB, M. – NOVÁ, H. – SLADKÁ HYKLOVÁ J. *Zákon o rodině. Komentář a předpisy související*. 8. aktualizované a doplněné vyd. Praha: Linde, 2007. 751 s. ISBN 978-80-7201-668-6.
2. NOVOTNÁ, V. – BURDOVÁ, E. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí. Komentář*. 3. aktualizované a doplněné vyd. Praha: Linde, 2007. 471 s. ISBN 978-80-86131-72-6.
3. ŠKÁROVÁ, M. a kol. *Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou*. 4. vyd. Praha: Linde, 2009. 1263 s. ISBN 978-80-7201-769-0.
4. ÚZ 731. *Přestupky a další správní delikty*. Ostrava: Sagit, 2009. 352 s. ISBN 978-80-7208-747-1.
5. ÚZ 734. *Sociální zabezpečení*. Ostrava: Sagit, 2009. 288 s. ISBN 978-80-7208-750-1.
6. ÚZ 747. *Trestní zákoník 2010 ve znění zákona č. 306/2009 Sb., Trestní řád 2010 vč. změn provedených zákony č. 41/2009, č. 272/2009 Sb. a č. 306/2009 Sb.* Ostrava: Sagit, 2009. 256 s. ISBN 978-80-7208-762-4.
7. Zákon č. 553/1991 Sb., o obecní policii, ve znění pozdějších předpisů.

## Knihy a monografie

8. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika ako životná pomoc*. 3. vyd. Bratislava: Public promotion, 2008. 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3.
9. BARGEL, M. – MÜHLPACHR, P. a kol. *Inkluze versus exkluze – dilema sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2010. 184 s. ISBN 978-80-87182-12-3.

10. BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 117 s. ISBN 80-7169-629-3.
11. BODNÁROVÁ, B. – FILADELFIOVÁ, J. *Domáce násilie a násilie páchané na ženách v SR*. 1. vyd. Bratislava: Stredisko pre štúdium práce a rodiny, 2003. 93 s. ISBN 80-89048-11-0.
12. BUSKOTTE, A. *Z pekla ven: žena v domácím násilí*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 176 s. ISBN 978-80-251-1786-6.
13. CONWAYOVÁ, H. L. *Domáci násilí*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2007. 160 s. ISBN 978-80-00-01550-7.
14. ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 160 s. ISBN 978-80-247-2207-8.
15. ČÍRTKOVÁ, L. – VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (svědkům) trestných činů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
16. DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
17. DUŠKOVÁ, Z. a kol. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992–2003*. Praha: Dětské krizové centrum o. s., 2004. 103 s. ISBN není uvedeno.
18. GÁL, F. – PETRUSEK, M. a kol. *Násilí*. 1. vyd. Praha: EGEM, 1994. 143 s. ISBN 80-85395-41-X.
19. GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. – KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000. 104 s. ISBN 80-7021-416-3.
20. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.

21. HELUS, Z. *Vyznat se v dětech*. 2. dopl. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 216 s. ISBN neuvedeno.
22. HIRIGOYEN, M. F. *Psychické násilí v rodině a v zaměstnání*. 1. vyd. Praha: Academia, 2002. 229 s. ISBN 80-200-0994-9.
23. JOHNSON, M. P. *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*. Boston: Northeastern University Press, 2008.
24. KOUKOLÍK, F. – DRTILOVÁ, J. *Zlo na každý den – Život s deprivanty I*. 1. vyd. Praha: Galén, 2001. 390 s. ISBN 80-7262-088-6.
25. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
26. KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. 165 s. ISBN 80-7041-135-X.
27. LANGMEIER, J. – KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. aktual. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 136 s. ISBN 80-247-1284-9.
28. MÁDROVÁ, E. *Zkuste být dítětem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 120 s. ISBN 80-7178-229-7.
29. MACH, J. – ŠMOLKA, P. *Když nás trápí někdo blízký*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 176 s. ISBN 80-7178-337-4.
30. MARREWA, A. *Nenechte si ubližovat*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 264 s. ISBN 80-7178-510-5
31. MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B. – POKORNÁ, D. – TOUFAROVÁ, M. *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008. 159 s. ISBN 978-80-86131-76-4.
32. MATĚJČEK, Z. – DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.
33. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových a práce s nimi*, 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

34. MATOUŠEK, O. – PAZLAROVÁ H. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 184 s. ISBN 978-80-7367-739-8.
35. NOVÁK, T. – CAPPONI, V. *Sám proti agresi*. Praha: Grada Publishing, 1996. 123 s. ISBN 80-7169-253-0.
36. NOVOTNÁ, V. – FEJT, V. *Sociálně-právní ochrana dětí*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2009. 256 s. ISBN 978-80-86723-77-8.
37. ONDREJKOVIČ, P. et. al. *Sociálna patológia*. Bratislava: VEDA, 2009. ISBN 978-80-224-1074-8.
38. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996. 137 s. ISBN 80-901896-5-2.
39. ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-2624-3.
40. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.
41. ŠEVČÍK, D. – ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 192 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
42. TRÉLAÜN, B. *Překonávání konfliktů v rodině*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 144 s. ISBN 80-7178-935-6.
43. ULBERTOVÁ, Z. a kol. *Děti a jejich problémy II*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2007. 130 s. ISBN 978-80-254-1372-2.
44. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
45. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.



46. VANÍČKOVÁ, E. – HYNČICA, V. – VOTAVOVÁ, J. *Násilí namířené proti sobě samému u teenagerské populace*. 1. vyd. Praha: UK v Praze – 3. LF, 2010. 60 s. ISBN 978-80-254-9075-4.
47. VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 116 s. ISBN 80-247-0814-0.
48. VLČKOVÁ, M. *Týrané dieťa*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2001. ISBN 80-223-1574-5.
49. VOŇKOVÁ, J. – HUŇKOVÁ, M. a kol. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFem, 2004. 194 s. ISBN 80-239-2016-1.
50. WEISS, P. *Sexuální deviace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 360 s. ISBN 978-80-7367-419-9.

### **Časopisy a jiné zdroje**

51. ČÍRTKOVÁ, L. Styk dítěte s násilným rodičem v kontextu domácího násilí. *Právo a rodina*, 2009, č. 11, s. 1–7. ISSN 1212-866X.
52. ČÍRTKOVÁ, L. Změny v řešení domácího násilí od 1. 1 .2007. *Právo a rodina*, 2007, č. 1, s. 6–11. ISSN 1212-866X.
53. DUŠKOVÁ, Z. Dítě a domácí násilí. *Právo a rodina*, 2010, č. 8, s. 1–6. ISSN 1212-866X.
54. KACAFÍRKOVÁ, M. Domácí násilí. *Právo a rodina*, 2002, č. 3, s. 13–15. ISSN 1212-866X.

### **Informace z internetu**

55. ACORUS. *O nás. Poslání* [online]. c2011 [cit. 2012-03-14]. Dostupné z: <<http://www.acorus.cz/cz/o-nas/poslani.html>>.
56. AMALTHEA. *Pardubice. O nás* [online]. c2010 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://amalthea.pardubice.cz/onas.htm>>.

57. *BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. O nás. Poslání a činnost* [online]. c2009 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>>.
58. *Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s., O centru. Cílové skupiny* [online]. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <[http://www.pestalozzi.cz/ocentru\\_skupiny.php](http://www.pestalozzi.cz/ocentru_skupiny.php)>.
59. *Český červený kříž, Oblastní spolek Svitavy. Azylový dům. Základní informace* [online]. c2008 [cit. 2012-03-14]. Dostupné z: <<http://www.svitavy.cz/cckriz/taxonomy/term/4>>.
60. *Občanské sdružení „NÁŠ DOMOV“ Koclířov. Kdo jsme* [online]. c2006-2011, aktualizováno 30. 5. 2011 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.nasdomov.wz.cz/main.php?co=azyl>>.
61. *Poradna pro rodinu Pardubického kraje. Poslání* [online]. c06.11.2011 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.rmporadna.cz/>>.
62. *Poradna pro občanství, občanská a lidská práva. O nás* [online]. c2009 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.poradna-prava.cz/o-nas.html>>.
63. *ROSA. O nás. Kdo jsme* [online]. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.rosa-os.cz/>>.
64. *SKP CENTRUM o.p.s. Rodina a děti. Veřejný závazek* [online]. C2011 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.skp-centrum.cz/rodina-a-deti/intervencni-centrum/verejny-zavazek-2/>>
65. *Státní zastupitelství. Základní informace* [online]. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://portal.justice.cz/nsz/hlavni.aspx?o=29&j=39&k=455>>.

## Seznam příloh

1. Dotazník
2. Zpráva o činnosti INTERVEČNÍ CENTRUM pro osoby ohrožené domácím násilím 2011

Příloha č. 1

Vážení respondenti,

jmenuji se Jitka Říhová, jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studijního programu Specializace v pedagogice, studijní obor Sociální pedagogika, uskutečňovaném na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a Institutu mezioborových studií v Brně. V závěru studia zpracovávám diplomovou práci na téma „ Domácí násilí – dítě jako oběť a svědek“. Prosím Vás o vyplnění níže uvedeného dotazníku, který je zaměřen na tuto problematiku. Tento dotazník je zcela anonymní, veškeré údaje budou použity pouze pro účely mé práce. Vybranou odpověď označte x.

Děkuji za čas, který strávíte nad vyplněním dotazníku.

1. Pohlaví

žena

muž

2. Kolik je vám let? .....

3. Jaké máte vzdělání?

základní

střední s výučním listem

střední s maturitou

vyšší odborné

vysokoškolské

4. Setkal(a) jste se osobně s domácím násilím?

ano

ne

5. Vnímáte násilí v rodině jako závažný problém dnešní společnosti?
- ano
  - ne
  - nevím
6. Která skupina osob je z vašeho pohledu nejohroženější domácím násilím?
- děti
  - ženy
  - muži
  - senioři
  - jiná – uveďte .....
  - nevím
7. Znáte pojem syndrom CAN?
- ano
  - ne
8. V případě, že jste na 6. otázku odpověděl(a) **ano**, vymezte stručně pojem:
- .....
9. Které formy týrání vnímáte jako nejvíce ohrožující směrem k dítěti (můžete označit i více možností)?
- úmyslné otravy
  - popálení, opaření
  - zavření do obávaného prostoru (kde se dítě bojí)
  - poranění způsobené bitím
  - dušení
  - nerealistické nároky rodičů na dítě (např. u školního prospěchu)
  - opakované ponižování
  - bezdůvodná lékařská vyšetření (opakovaná)
  - jiné ( uveďte jaké) .....

10. Vnímáte psychické násilí vůči dítěti ze strany rodičů jako méně ohrožující než násilí fyzické?

- určitě ano spíše ano někdy spíše ne určitě ne

11. Domníváte se, že domácí násilí páchané na jednom z rodičů má negativní dopad na dítě (dítě v postavení svědka domácího násilí)?

- určitě ano spíše ano někdy spíše ne určitě ne

12. Jaké formy se zahrnují pod pojem sexuální zneužívání?

- pouze dotykové  
 bezdotykové  
 obě formy

13. V případě, že by se na vás obrátilo dítě se žádostí o pomoc v souvislosti s týráním, zneužíváním, zanedbáváním, kam byste se obrátil(a) – kterou instituci nebo organizaci, případně fyzickou osobu? Uveďte konkrétně.

- vůbec nevím  
 obrátil (a) bych se na (můžete uvést i více možností)  
.....  
.....

14. Víte o možnosti vykázaní násilné osoby ze společného obydlí?

- ano  
 ne

15. Jaké znáte instituce a organizace, které se zabývají problematikou domácího násilí v regionu Svitavska?

- neznám žádnou  
 znám (uveďte konkrétně) .....

Děkuji za vyplnění dotazníku.



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby

## Zpráva o činnosti **INTERVENČNÍ CENTRUM** pro osoby ohrožené domácím násilím

2011

### Obecné informace

Intervenční centrum (dále IC) od roku 2007 zajišťuje první kontakt a nabídku pomoci osobám ohroženým domácím násilím na území Pardubického kraje ve smyslu zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím a § 60 a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Poskytuje psychickou podporu, krizovou intervenci, sociálně právní poradenství, sociálně terapeutické služby a zprostředkování návazných služeb včetně krizového lůžka.

IC koordinuje interdisciplinární spolupráci v oblasti pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Podporuje interdisciplinární spolupráci poskytovatelů služeb (NNO), Policie ČR, OSPOD, soudu, psychologů atd. v místě jejich působnosti.

Cílem IC je zajistit dostupnou a kvalitní pomoc pro osoby ohrožené domácím násilím, napomáhat uživateli vyřešit krizovou životní situaci a vrátit se k běžnému životu. Poskytování služby IC budou mít osoby ohrožené domácím násilím možnost řešit tíživou životní situaci a získat komplexní nabídku pomoci, včetně využití jiných návazných služeb, která jsou v rámci Pardubického kraje dostupné.

Intervenční centrum poskytuje své služby v rámci celého Pardubického kraje. Za účelem většího přiblížení uživatelům IC ve vzdálenějších lokalitách Pardubického kraje. IC provozuje kontaktní pracoviště v České Třebové, Hlinsku, Králíkách a Svitavách. Tato kontaktní pracoviště fungují především díky podpoře místních zástupců měst – Městských úřadů.

### Služba IC je zajišťována prostřednictvím následujících ukazatelů:

**Kontakt** je krátký rozhovor pracovníka IC se zájemcem o službu IC nebo s uživatelem služby IC. V případě, že je uskutečněn kontakt s pracovníkem/zástupcem organizace/instituce, která se podílí na řešení domácího násilí, jedná se tzv. **profesní kontakt**. Obsahem kontaktu s uživatelem služby nebo profesního kontaktu je převážně domluvení termínu schůzky, sdělení základních informací, základní domluva spolupráce atd. Za kontakt je většinou (dle množství rozebraných skutečností) považován rozhovor do 30 min. Kontakt může být osobní či telefonický, může probíhat přímo na pracovišti nebo mimo pracoviště IC (na pracovišti spolupracující organizace nebo doma u uživatele). V průběhu celého roku 2011



Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby realizovali pracovníci IC celkem 372 *kontaktů* s uživateli. V průběhu roku 2011 realizovali pracovníci IC také 404 *profesních kontaktů*. Podrobnější údaje o kontaktech a profesních kontaktech, které provedli pracovníci IC v roce 2011 jsou k dispozici v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1

Okres	Počet kontaktů		Celkem
	S uživateli	Profesní kontakty	
Chrudimský	39	57	96
Pardubický	134	147	281
Svitavský	87	67	154
Ústeckoorlický	112	133	245
<b>Celkem</b>	<b>372</b>	<b>404</b>	<b>776</b>

**Intervence** je kontakt s uživatelem služby IC nebo zájemcem o službu IC. V rámci intervence poskytuje pracovník IC služby podle potřeby uživatele. Intervence většinou (dle množství rozebraných skutečností) trvá déle než 30 minut a trvá podle potřeby uživatele. Intervence může mít formu ambulantní, telefonickou nebo terénní. Intervence většinou vyžaduje alespoň minimální přípravu pracovníka. Příprava na intervenci – dle předpokládané složitosti intervence trvá většinou 15-30 minut. Během přípravy na intervenci pracovník studuje dostupnou dokumentaci k případu a připomíná si příp. minulé rozhovory.

Tabulka č. 2

Rok činnosti IC	Počet intervencí DN		Celkem
	V souvislosti s vykááním	Bez souvislosti s vykááním	
Chrudimský	25	51	76
Pardubický	139	155	294
Svitavský	101	58	159
Ústeckoorlický	63	105	168
<b>Celkem</b>	<b>328</b>	<b>369</b>	<b>697</b>



Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby

V roce 2011 uskutečnily pracovníci IC 697 intervencí. Podrobnější rozdělení podílu počtu intervencí je patrné na tabulce č.2 a č.3.

Tabulka č. 3

Okres	Počet intervencí			Celkem
	telefonických	ambulantních	terénních	
Chrudimský	40	24	12	76
Pardubický	71	201	22	294
Svitavský	110	18	31	159
Ústeckoorlický	100	48	20	168
<b>Celkem</b>	<b>321</b>	<b>291</b>	<b>85</b>	<b>697</b>

Za aktivity zaměřené na podporu interdisciplinární spolupráce a informovanosti jsou označovány setkání, které IC přímo organizuje nebo se na jejich organizaci podílí. Obsahem zmíněných setkávání je koordinace spolupráce a společného postupu při řešení domácího násilí subjektů podílejících se na řešení domácího násilí v daném regionu, informování o nových právních úpravách vztahujících se k domácímu násilí a domlouvání společného postupu při řešení konkrétních případů. Aktivit zaměřených na podporu interdisciplinární spolupráce a informovanosti se účastní jak odborná veřejnost (převážně z řad policistů, soudců, státních zástupců, sociálních a pedagogických pracovníků nebo psychologů), tak laická veřejnost (např. dobrovolníci, studenti středních, vyšších odborných a vysokých škol, zájemci o informace o domácím násilí). V průběhu roku 2011 se na území Pardubického kraje uskutečnilo 46 aktivit zaměřených na podporu interdisciplinární spolupráce a informovanosti, těchto aktivit se účastnilo 653 účastníků.

Cíle IC pro rok 2011:

**Konsolidace týmu IC – rozšíření týmu pracovníků o psychologa a právníka.** Začátkem roku 2011 proběhla v IC personální obměna na pozici sociální pracovníce. Nový pracovník v IC znamená vždy velkou pracovní zátěž i pro stávající pracovníky, jež novou kolegyni zaučují. Zaučení pracovníka IC trvá přibližně 6 měsíců /rok, kdy z počátku nový pracovník/pracovnice pracuje pouze pod dohledem zkušenější kolegyně a postupně přejímá



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby případy samostatně. Poskytování služby IC klade vysoké nároky na znalosti a dovednosti pracovníků v oblasti psychologie, práva a sociální práce. Při zpětném pohledu je možno říci, že se nová pracovníce sžila s prací v IC velmi dobře (poskytuje odbornou pomoc a podporu v oblasti krizového poradenství osobám ohroženým domácím násilím).

Druhá část výše uvedeného cíle IC se zaměřovala na rozšíření týmu pracovníků o psychologa a právníka. Do roku 2011 využívalo IC psychologa především v návazných službách (především v manželských a rodinných poradnách nebo soukromých praxích). Pro zvýšení kvality poskytované služby jsme v IC přijali psychologa na dohodu o provedení činnosti. Služby krátkodobého psychologického poradenství poskytoval psycholog pouze v sídle IC, tzn. že služba je pouze ambulantní. Ve vzdálenějších lokalitách využívá IC stále služby místních psychologů. V průběhu minulého roku bylo v IC poskytnuto *64 intervencí* v rámci psychologického poradenství. V příštím roce bychom tuto službu chtěli dále rozvíjet. V rámci rozšiřování týmu pracovníků IC jsme uvažovali o podobném zaměstnání právníka. Do roku 2011 (včetně) IC zprostředkovávalo právní poradenství v rámci návazných služeb. Díky úzkému propojení s Poradnou pro podporu rodiny SKP-CENTRUM, o.p.s. (odborné sociální poradenství) se nakonec tato varianta jevila jako nejfunkčnější. Proto zaměstnání vlastního právníka, který bude uživatelům služby IC poskytovat odborné právní poradenství zůstává na zvážení pracovního týmu IC v následujícím roce.

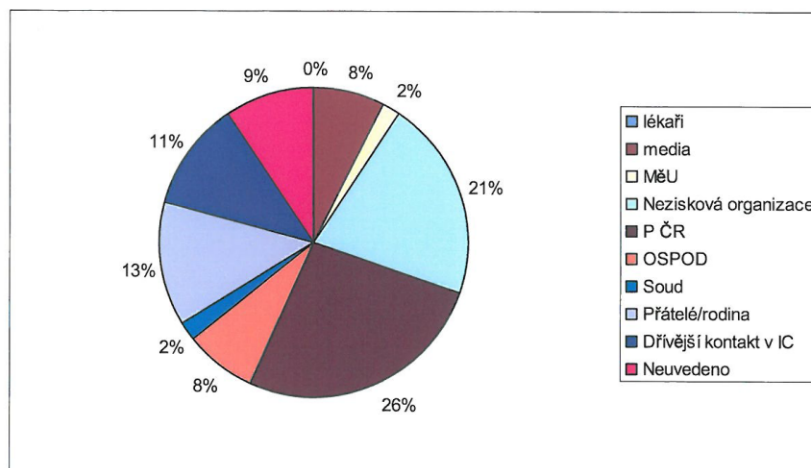
Další cíl IC pro rok 2011 se orientoval na **spolupráci s NNO v Pardubickém kraji**. Nejprve byl vytvořen interní katalog spolupracujících organizací, který pracovníci IC využívají pro zprostředkovávání následné služby pro uživatele. Tento interní katalog bude dále dopracován natolik, aby mohl být umístěn na webových stránkách IC. IC doposud využívalo při své práci především státní instituce. Jako další část cíle jsme se tedy rozhodli více komunikovat s NNO v rámci Pardubického kraje, které se mohou dostat do kontaktu s problematikou domácího násilí. V květnu 2011 jsme proto zorganizovali pilotní kulatý stůl na téma „Spolupráce neziskových organizací při řešení případů domácího násilí“. Program kulatého stolu byl založen na představení kasuistik a následné diskusi. První kulatý stůl se podařilo uspořádat ve spolupráci s Rannou péčí Pardubice a Fondem ohrožených dětí v Pardubicích. Na základě kladných ohlasů ze strany účastníků plánujeme pokračovat v přípravě kulatých stolů se zaměřením na téma domácího násilí i v příštím roce. Důležitost zaměření se na komunikaci s NNO ukazuje graf č. 1. Na něm je patrný způsob, odkud se o službě IC uživatelé služby dozvěděli.



Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby

Graf č. 1



**Změna způsobu organizování setkávání interdisciplinárních týmů (IDT).** V letech 2009- 2010 nastavilo IC pravidelné setkávání IDT. IDT se uskutečňovaly především v regionálním měřítku, kdy probíhala pravidelná setkání subjektů řešících problematiku domácího násilí v daném okrese. Ačkoliv se to ukázalo jako velmi dobrý nástroj pro principiální řešení přístupu k případům domácího násilí, skutečná praxe se na setkání nedala probírat. Proto jsme se v roce 2011 rozhodli změnit systém interdisciplinární spolupráce. Větší důraz byl kladen na setkávání v dané lokalitě (tzn. se zástupci OOD P ČR, místní pracovnice OSPOD a přestupkového oddělení). Na setkávání jsou rozebírány především konkrétní případy domácího násilí v dané lokalitě, způsob řešení a možnosti jiného přístupu do budoucna. Tato praxe se v tuto chvíli ukazuje jako velmi přínosná. V rámci těchto setkání se více ukáže dobrý směr řešení domácího násilí. Proto bychom chtěli v tomto systému IDS pokračovat i nadále.

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby  
Z tabulky č. 4 je patrný počet uskutečněných setkání interdisciplinárního týmu dle jednotlivých bývalých okresů.

Tabulka č. 4

Okres	Počet setkání		Celkem
	Na místní úrovni	Na regionální úrovni	
Chrudimský	5	1	6
Pardubický	7	2	9
Svitavský	2	1	3
Ústeckoorlický	5	1	6
<b>Celkem</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>24</b>

V rámci svého působení se IC snaží zvýšit informovanost veřejnosti o problematice domácího násilí. Organizuje nebo spoluúčastní besed a přednášek pro laickou i odbornou veřejnost. Zároveň podává tiskové zprávy a píše články o problematice domácího násilí. V roce 2011 poskytla koordinátorka IC několik rozhovorů médiím (televize, rozhlas, tisk...) pro osvětlení problematiky domácího násilí.

Pracovnice IC poskytovali pomoc osobám ohroženým domácím násilím jak v souvislosti s institutem vykazání násilné osoby, tak bez tohoto institutu. V průběhu roku 2011 sice poklesl počet případů bez souvislosti s vykazáním, ale o to více stoupl počet případů, kdy pracovnice IC poskytovali službu v souvislosti s vykazáním. Tento fakt částečně přičítáme i zvýšené komunikaci se zástupci obvodních oddělení v jednotlivých městech. Nárůst počtu vykazání je patrný v tabulce č. 5

Tabulka č. 5 .

Rok činnosti IC	Počet případů DN		Celkem
	V souvislosti s vykazáním	Bez souvislosti s vykazáním	
2007	61	18	79
2008	39	90	129
2009	41	134	175
2010	73	152	225
2011	92	109	201
<b>Celkem</b>	<b>306</b>	<b>503</b>	<b>809</b>

Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby

Rozložení jednotlivých případů v rámci Pardubického kraje je možné zjistit z tabulky č. 6.

Tabulka č. 6

Okres	Počet případů		Celkem
	V souvislosti s vykááním	Bez souvislosti s vykááním	
Chrudimský	8	16	24
Pardubický	27	53	80
Svitavský	32	11	43
Ústeckoorlický	25	29	54
<b>Celkem</b>	92	109	201

V příštím roce by se pracovníci IC chtěli zaměřit na další zkvalitnění služby pro osoby ohrožené domácím násilím. Toho by rádi dosáhli rozšířením druhu služeb pro osoby ohrožené domácím násilím. Zároveň by chtěli prohloubit další spolupráci s NNO, proto se budou soustředit na organizaci dalších kulatých stolů s problematikou domácího násilí, tentokrát pro celý Pardubický kraj. S ohledem na šíři poskytovaných služeb bude IC pracovat na systému evidence služeb a vedení dokumentace o případech domácího násilí. V neposlední řadě bychom rádi zjistili přínos a efekt poskytovaných služeb v IC pro osoby ohrožené domácím násilím. Věříme, že tyto informace nám dají další podněty pro zkvalitnění služby IC pro osoby ohrožené domácím násilím.

**Zdroj:**

*SKP CENTRUM o.p.s.* Dosud interní materiál, který není zveřejněný a bude dostupný na stránce: <http://www.skp-centrum.cz/>.