

DĚTI A DOMÁCÍ NÁSILÍ

Michaela Pacíková

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela PACÍKOVÁ**
Osobní číslo: **H09136**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Děti a domácí násilí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti dětské psychologie a domácího násilí.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou anonymního dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BUSKOTTE, A. Z pekla ven : Žena v domácím násilí. Brno : Computer press, 2008. 176 s. ISBN 978-80-251-1786-6.

Centrum sociálních služeb Praha. Sborník textů k problematice domácího násilí. Praha : Copyright CSSP, 2010. 164 s.

ČÍRTKOVÁ, L.; VITOUŠOVÁ, P. . Pomoc obětem (a světkům) trestných činů. Praha : Grada, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.

MATĚJČEK, Z. Praxe dětského psychologického poradenství. Praha : Portál, 2011. 344 s. ISBN 978-80-262-0000-0.

ŠEVČÍK, D.; ŠPATENKOVÁ, N. Domácí násilí. Praha : Portál, 2011. 192 s. ISBN 978-80-7367-690-2.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Milan Smola**

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 30.4.2012

..... Pavlína

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se věnuje dětem vyrůstajícím v rodinách se znaky domácího násilí. Teoretická část v úvodu nabízí všeobecný přehled o domácím násilí. Jsou zde přiblíženy nejdůležitější pojmy pro orientaci v problematice. Dále se práce zaměřuje na děti, jejich potřeby, možné ohrožení a dopad násilného prostředí na jejich vývoj. Závěr praktické části je věnován systému možné pomoci ohroženým osobám, podstatou je legislativa a organizace zabývající se touto problematikou.

Praktická část bakalářské práce je založena na výzkumu, který byl uskutečněn dotazníkovým šetřením mezi odbornou veřejností. Zabývá se názorem a zkušenostmi dotazovaných v problematice domácího násilí v kontextu s dítětem. Následuje znázornění provedeného výzkumu a shrnutí zjištěných výsledků.

Klíčová slova:

domácí násilí, osoba ohrožená, děti, oběť, následky, pomoc

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with children growing up in families with signs of domestic violence. Theoretical part deals with introduction of general overview of domestic violence. There are mentioned the most important concepts for orientation in this issue. Furthermore, this thesis focuses on children, their needs, potential threats and impact of violent background on their further development. The conclusion of practical part analyzes system of possible help people at risk. The main principle is legislation and organizations dealing with this issue.

Practical part of this thesis was focused on research that was carried out within the questionnaire survey among experts. It deals with the views and experiences of respondents in domestic violence issues in the context of the child. This is followed by presentation of the research and a summary of the results.

Keywords:

domestic violence, persons at risk, children, the victim, the consequences, help

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce panu Mgr. Milanu Smolovi za jeho ochotu, cenné rady, připomínky a odborné vedení práce. Děkuji také své rodině a pracovnímu kolektivu za jejich trpělivost, vstřícnost, povzbuzení a oporu nejen při tvorbě závěrečné práce, nýbrž po celou dobu mého studia.

motto

„Domácí násilí v rodině působí na děti více než všechna genetická postižení.“

MUDr. František Koukolík, Dr.Sc.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
METODIKA ZPRACOVÁNÍ	11
CÍL PRÁCE	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 DOMÁCÍ NÁSILÍ	14
1.1 DEFINICE POJMU DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	14
1.2 FÁZE DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	16
1.3 KLÍČOVÉ ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	17
1.4 FORMY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	18
1.5 PŘÍČINY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	20
1.6 AKTÉŘI DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	21
1.7 CO NENÍ DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	22
2 DÍTĚ A DOMÁCÍ NÁSILÍ	24
2.1 OSOBNOST DÍTĚTE.....	25
2.2 VÝVOJ DÍTĚTE.....	26
2.3 POTŘEBY DÍTĚTE.....	27
2.4 DÍTĚ JAKO OSOBA OHROŽENÁ.....	29
2.5 RODINNÝ SYSTÉM OHROŽENÝ DOMÁCÍM NÁSILÍM.....	31
2.6 DOPAD DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA DĚTI.....	32
2.7 REAKCE DĚTÍ NA NÁSILÍ MEZI RODIČI V JEDNOTLIVÝCH VÝVOJOVÝCH STÁDIÍCH.....	34
2.8 ZVLÁŠTĚ TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE Z POHLEDU DĚTÍ.....	35
3 PRÁVNÍ ÚPRAVA A POMOC OSOBÁM OHROŽENÝM DOMÁCÍM NÁSILÍM	37
3.1 TŘI ZÁKLADNÍ PILÍŘE.....	37
3.2 DALŠÍ LEGISLATIVNÍ NÁSTROJE K ŘEŠENÍ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	39
3.3 ZÁKON ČÍSLO 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	40
3.4 ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ.....	40
3.5 ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE.....	41
3.6 PROFESIONÁLNÍ POMOC PORADENSKÝCH CENTER.....	41
3.7 LINKY DŮVĚRY.....	43
3.8 AZYLOVÉ DOMY.....	44
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 VÝZKUM	47

4.1	METODA VÝZKUMU.....	47
4.2	VÝZKUMNÝ VZOREK	48
4.3	PŘEDPOKLÁDANÉ VYUŽITÍ VÝZKUMU	48
4.4	CÍL VÝZKUMU	49
4.5	ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	49
4.6	VÝSLEDKY VÝZKUMU	73
4.7	DÍLČÍ ZÁVĚR	76
	ZÁVĚR	77
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	79
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	82
	SEZNAM OBRÁZKŮ	83
	SEZNAM TABULEK.....	84
	SEZNAM GRAFŮ	85
	SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

V bakalářské práci chci pohlédnout na problematiku domácího násilí v kontextu s dětmi. Téma jsem si nevybrala náhodně, pracuji u Policie České republiky. Přesto, že nejsem v přímém výkonu služby, měla jsem možnost dovědět se o samotných případech nejen od kolegů, jež se vyšetřováním domácího násilí zabývají, ale také na přednáškách, které Policie ČR v rámci prevence a osvěty pořádá. S domácím násilím nemám osobní zkušenost, ba dokonce ani ve svém rodinném či blízkém okolí jsem nebyla nikdy svědkem tohoto závažného problému. O to víc mě problematika přitahuje, zajímá a chci se dovědět co nejvíce.

Zvláštní pozornost ve mně vyvolává pozice dítěte v rodině se znaky domácího násilí. Právě ono bývá agresivitou mocnějšího rodiče vůči bezmocnému traumatizováno více, než se na první pohled jeví. Zažít domácí násilí je jistě extrémně traumatizující zkušenost pro samotného dospělého natož tak pro dítě. Vyplývá to nejen z jeho přirozeně závislého vztahu k rodičům, ale i z větší zranitelnosti a omezených možností jak situaci řešit.

Násilí v rodině může mít nedozírné následky, neboť děti si v průběhu vývoje osvojují vzorce chování svých rodičů. Tento model mohou pak aplikovat ve svých vztazích k sourozencům, vrstevníkům, později i v partnerském životě a vůči vlastním dětem. Existuje zde velmi vysoké riziko, že násilí povede zase k násilí. Zabránit tomu můžeme snad jen tím, že děti násilí uchráníme, že i na ně bude brán zvláštní zřetel a bude jim poskytnuta následná péče. Všichni, kteří se podílejí na výchově dítěte, mají možnost situaci změnit či ovlivnit.

Zajímá mě, jak celý proces ve skutečnosti funguje, zdali si těchto dětí bezprostředně po incidentu někdo všimá a jestli je pro ně připravena následná péče. Kladu si otázku, zda je možné a jakými prostředky eliminovat dopad násilného jednání na děti. Z těchto důvodů chci zpracovat bakalářskou práci na téma dítě a domácí násilí.

Práce si klade za cíl přimět čtenáře k zamyšlení nad samotnými dětmi, jež se účastní násilí mezi rodiči. Nad tím, že ne všechny děti mají klidný průběh svého dětství, ne všechny žijí ve zdravém rodinném prostředí. Snahou je popsat daný fenomén, zdůraznit jeho závažnost v kontextu s dítětem a poukázat na nutnost chránit důstojnost, zdraví a život člověka, neboť na zdravé výchově závisí i zdraví celé společnosti.

METODIKA ZPRACOVÁNÍ

Hlavním pramenem teoretické části bakalářské práce je odborná literatura z oblasti psychologické, sociální a právní. Množství literatury k danému tématu je značné, uvádím zdroje, ze kterých jsem skutečně a nejvíce čerpala. Práce je založena na pečlivém výběru a nastudování literatury s touto tematikou. Za stěžejní publikace s velkým přínosem a inspirací považuji „Domácí násilí“ Drahomír Ševčík a Naděžda Špatenková, „Sociální práce v praxi“ Oldřich Matoušek, „Sociální pediatrie“ Jiří Dunovský. Vynikajícím průvodcem výzkumnou částí byla jednoznačně publikace Miroslava Chrásky s názvem „Metody pedagogického výzkumu“.

Nastudovaná fakta byla doplňovaná internetovými zdroji, které jsou snadno dostupné, rozmanité, obsáhlé a disponují aktuálními informacemi. Důležité pro mě byly především internetové stránky obsahující právní normy k dané problematice a stránky pomáhajících organizací.

Pro orientaci v problematice domácího násilí mi byla umožněna odborná stáž na pracovišti krajského metodika pro problematiku domácího násilí u Policie České republiky Krajského ředitelství policie Zlínského kraje. Kontakt s realitou a konkrétní kazuistikou v komparaci s pouhým studiem odborné literatury je nesrovnatelný. Silný emotivní dojem byl pro mě hnacím motorem pro napsání této práce. Zážitky z praxe u mě propojily teorii se skutečností, která se nedá slovy, knihou ani přednáškou vyjádřit.

CÍL PRÁCE

Cílem práce je přiblížení fenoménu domácího násilí, se zvláštní pozorností upřenou na děti jako svědky, a tedy i oběti násilí v rodinných kruzích. Záměrem je vyzvednout opomíjený fakt o domácím násilí, kterému není vystavena jenom oběť, jež je zpravidla surově bita a týrána, ale traumatizující utrpení a nezvratné následky si nesou také děti vyrůstající v takovémto prostředí. Zájem soustředí na pomáhající profese s cílem zjistit zkušenosti, přístup a jejich názor na pomoc dětským obětem násilného jednání.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DOMÁCÍ NÁSILÍ

Úvodem považuji za nutné popsat obecné rysy problematiky domácího násilí, tedy co vlastně tento pojem znamená, čím je charakteristický. Přiblížím definice domácího násilí, jeho fáze, klíčové znaky, formy, příčiny a aktéry samotného jevu.

Domácí násilí bylo dříve vnímáno jako věc vysoce soukromá, v níž by se pozorovatel zvenčí jen stěží orientoval. Takové narušení privátní povahy vztahu nebylo ani většinou považováno za správné. Bylo tedy běžné, že se pozorovatel do této situace vůbec nevměšoval. Prakticky do 70. let 20. století se o domácím násilí mlčelo. Problém nebyl pojmenován, a proto nemusel být řešen. V těchto letech vzniklo v USA hnutí týraných žen, které otevřelo násilí partnerských vztahů jako vážný společenský problém. Myšlenkou hnutí bylo heslo „Domácí násilí je kriminální, nikoli privátní záležitostí.“ Hnutí docílilo zásadní změny v postojích k domácímu násilí (Matoušek, 2005).

Výzkum násilí v rodině je ve světě poměrně novou záležitostí. Problémem se více jak 25 let zabývají v USA, Austrálii, Velké Británii, Nizozemsku, Portugalsku a v posledních letech též na Slovensku a v České republice. Výsledky šetření a výzkumů v těchto zemích uvádějí, že násilí v rodinách je značného rozsahu. Společnost na tato zjištění zpočátku příliš nereagovala a odmítala uvěřit, že situace je tak zlá. Postupně se ukazuje, že množství a charakter případů v jednotlivých zemích se liší, přesto se jedná o vážný problém postihující všechny země a sociální vrstvy bez ohledu na věk, vzdělání, etnickou či náboženskou orientaci.

Závažnost násilí v rodině se projevuje zejména v jeho následcích. Narušené rodinné bezpečí či způsobené fyzickou újmou, neschopností někomu důvěřovat, přináší velmi vážná a dlouhodobá psychická poškození vedoucí k neurotickým, psychosomatickým poruchám, fobiím. Situace může vyústit až v suicidální tendenci (Matoušek, 2005).

Domácí násilí je velmi složitým jevem, jeho zkoumání a řešení prošlo dlouhým, komplikovaným vývojem a nabývá rozmanitých podob na straně pachatele i oběti.

1.1 Definice pojmu domácí násilí

Odborná literatura uvádí mnoho definic tohoto jevu. Jsou různě rozsáhlé, lehce odlišné, podstata však zůstává stejná. Pro představu uvádím některé z nich.

Podle německého kriminologa H. J. Schneidera (In Matoušek, 2005, s. 227) „Domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí vůbec, přičemž je současně formou nejméně kontrolovanou a co do své frekvence a závažnosti nejvíce podceňovanou.“

Podle Matouška (2005, s. 227) „Domácí násilí zahrnuje všechny formy fyzického, sexuálního a psychického týrání ve všech druzích blízkých vztahů, včetně vážných pohrůžek použití podobného násilí. Partneri nebo osoby blízké mohou žít ve společné domácnosti, mohou být rozvedeni, mohou žít odděleně, anebo spolu dlouho, či dokonce nikdy nežili. Ve většině případů jde o násilí páchané muži vůči ženám (vlastním manželkám, družkám, partnerkám), někdy i vůči dětem a prarodičům.“

Martinková (2001, s. 11) vychází z přesvědčení, že „Obecně může být za domácí násilí považováno jakékoli jednání, které má za cíl uplatnění moci nebo kontroly nad osobou, ve vztahu k níž pachatel může nebo někdy v minulosti mohl být považován za osobu blízkou.“

„Domácí násilí je fyzické, psychické nebo sexuální násilí mezi blízkými osobami, ke kterému dochází opakovaně v jejich soukromí a tím skrytě mimo kontrolu veřejnosti. Intenzita násilných incidentů se stupňuje, vede ke ztrátě schopností včas tyto incidenty zastavit a efektivně vyřešit narušený vztah“ (www.domacinasili.cz).

Buskotte (2008, s. 23) uvádí, že „Četné studie (i mezinárodní) již mnohokrát prokázaly, že se násilí vyskytuje ve všech společenských třídách, bez ohledu na finanční situaci rodiny, vzdělání rodinných příslušníků, nebo na jejich společenský status.“

Podle Čírtkové (2008) se o domácím násilí hovoří zhruba 40. let. V době vzniku, na konci 70. let 20. století, bylo vnímáno jako násilí projevující se v rodině nebo v intimních vztazích, jehož se dopouštějí partneři, tedy muži na ženách. Tomu odpovídaly i dobové názory na podstatu, příčiny a jevové stránky tohoto jevu. Avšak studium a výzkum fenoménu domácího násilí značně pokročily. Domácí násilí již není synonymem pro partnerovo (mužovo) týrání ženy, ale je definováno jako opakované, dlouhodobé a zpravidla eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu. Definice domácího násilí se změnila právě ve vztahu k „ohrožené osobě“. V současné době je všeobecně akceptováno, že domácí násilí může v roli oběti postihnout nejen ženy, ale také muže, děti a rovněž seniory.

1.2 Fáze domácího násilí

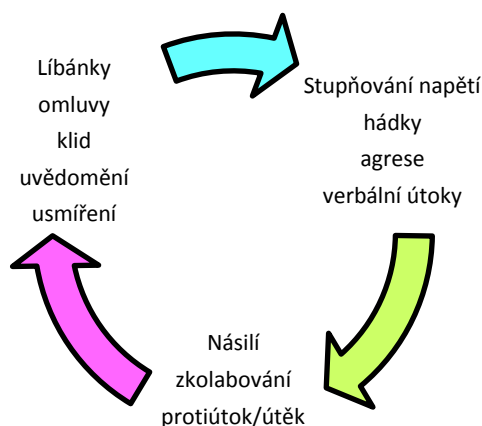
Domácí násilí začíná velmi často nenápadně. Nadměrný zájem agresora o to, jak oběť tráví volný čas, s kým se stýká, kdo jí volá, píše, jaké volí oblečení, líčení a podobně, mohou ze začátku navodit dojem, že jde o projevy bezmezná lásky, oddanosti, ochrany před nebezpečím. Izolovanost od rodiny a přátel vysvětluje tím, že ji miluje a chce s ní trávit veškerý svůj čas. Postupně však zintenzivňuje svá opatření, narůstá jeho žárlivost, izolace od okolí, psychické znevažování, napadání a zastrahování.

Oběť si zpočátku tyto příznaky ani tolik neuvědomuje a nepřipouští. Často násilné chování svého partnera dokonce omlouvá a bagatelizuje. Mnoho z nich si ani nedovolí považovat nadávky, ponižování, vydírání a jiné za násilný trestný čin. V některých případech trvá i roky, než si uvědomí, že je skutečnou obětí domácího násilí a měla by vyhledat odbornou pomoc.

Násilná situace ve vztahu není nepřetržitým jevem, střídají se tři základní fáze – stupňování napětí, násilí a líbánky. Tento koloběh se opakuje v různém časovém rozmezí a má stupňující se tendenci. Střídá se v něm období násilí s obdobími klidu a odpuštění.

JEDNOTLIVÉ FÁZE DOMÁCÍHO NÁSILÍ:

1. Stupňování napětí – dochází k postupnému nárůstu napětí, agresivita se zvyšuje. Agresor je rozčilený, žárlivý, zuřivý. Oběť je v této fázi úslužná, snaží se vyhnout konfliktu.
2. Násilí – neboli období týrání, kdy agresor ztrácí kontrolu nad svým jednáním a dochází k propukání fyzického a psychického násilí. Oběť je bezmocná, má strach.
3. Líbánky – situace se uklidní, násilník se omlouvá a slibuje, že násilí se už nebude opakovat. Oběť mu věří a odpouští.



Obrázek č. 1 Fáze domácího násilí

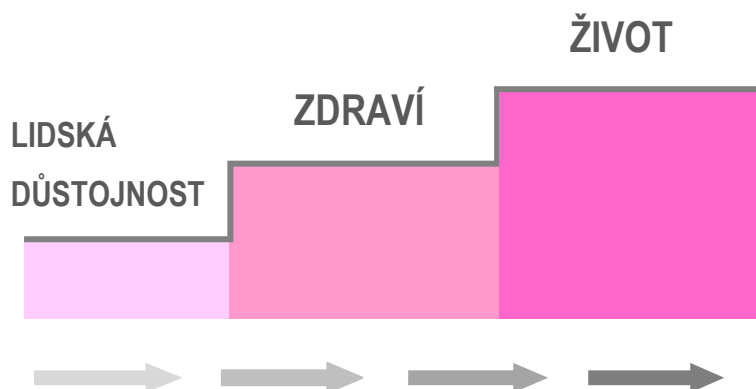
„Domácí násilí bolí dvojnásob, protože přichází opakovaně v podobě hrubých slov, které říká blízký člověk, a v podobě ran, které rozdávají ruce blízkého člověka. Strašné je však také proto, že se hrubosti a krutosti odehrávají za zavřenými dveřmi bytů a rodinných domků, převážně beze svědků a bez důkazů“ (Vítoušová, leták Bílého kruhu bezpečí).

1.3 Klíčové znaky domácího násilí

Základní znaky domácího násilí jsou normativně stanoveny v Závazném pokynu policejního prezidenta číslo 166/2009, s účinností od 1.1.2010. Pokud chceme nějaký případ klasifikovat a nazývat jej domácím násilím, musí být přítomny všechny čtyři znaky.

CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ:

1. Opakování a dlouhodobost – domácím násilím není ojedinělý a jednorázový incident. Z jednoho útoku jakéhokoliv charakteru, nelze určit, zda jde o domácí násilí či ne. Z tohoto důvodu je prvním normativním znakem domácího násilí právě opakovanost útoků po delší časové období.
2. Eskalace – tento znak popisuje postupný vývoj agrese útočníka. Tato začíná téměř nenápadně od slovních urážek, avšak postupem času se stupňuje k psychickému snižování lidské důstojnosti, až k fyzickým útokům a závažným trestným činům ohrožujícím zdraví a život.
3. Rozdělení rolí – musí být zcela zřejmé při kvalifikaci domácího násilí. Role osoby ohrožené a osoby násilné jsou v průběhu incidentů nezaměnitelné.
4. Neveřejnost – probíhá zpravidla za zavřenými dveřmi bytu či domu, stranou společenské kontroly, beze svědků. Pro orgány policie je velmi náročné celou situaci řádně zadokumentovat.



Obrázek č. 2 Eskalace násilí

1.4 Formy domácího násilí

Domácí násilí se zpravidla vyskytuje v kombinaci více forem a má vzrůstající tendenci. Psychické násilí zpravidla přechází v násilí fyzické. Není to ale podmínkou, existují případy čistě psychického násilí, které má však zprostředkovaný dopad i na zdraví ohrožené osoby. K získání a upevnění moci agresor své jednání často obměňuje a propracovává.

Ševčík a Špatenková (2011) ve své knize uvádí tyto formy:

Fyzické násilí

Jedná se o nejzjevnější a nejhrubší formu násilí. Nejčastěji se objevuje v podobě fackování, strkání, bití, tahání za vlasy, kopání, kousání, pálení, škrcení, třesení, bodání, ohrožování zbraní až po útoky proti životu. Patří sem také rafinované akty fyzického násilí, jako je svazování, odpírání spánku nebo jídla, opuštění na nebezpečném místě, znemožnění přístupu k lékaři a podobně. Cílem je ublížit, zastrašit, přivodit zranění či fyzické utrpení.

Psychické násilí

Je velmi častou formou. Projevuje se ponižováním, zastrašováním, vyhrožováním, obviňováním, hrubým oslovováním, zesměšňováním zejména na veřejnosti, psychickým vydíráním, kritizováním, křikem, soustavnou kontrolou a podezíráním, týráním oblíbených zvířat, vyhrožováním opuštěním, vraždou, únosem, odejmutím dětí. Cílem je vyvolat duševní utrpení, úzkost, strach. Velmi obtížně se psychické násilí prokazuje, nezanechává viditelné stopy, ve svém důsledku mívá mnohem horší dopad na sebeúctu, sebedůvěru, sebevědomí.

Sexuální násilí

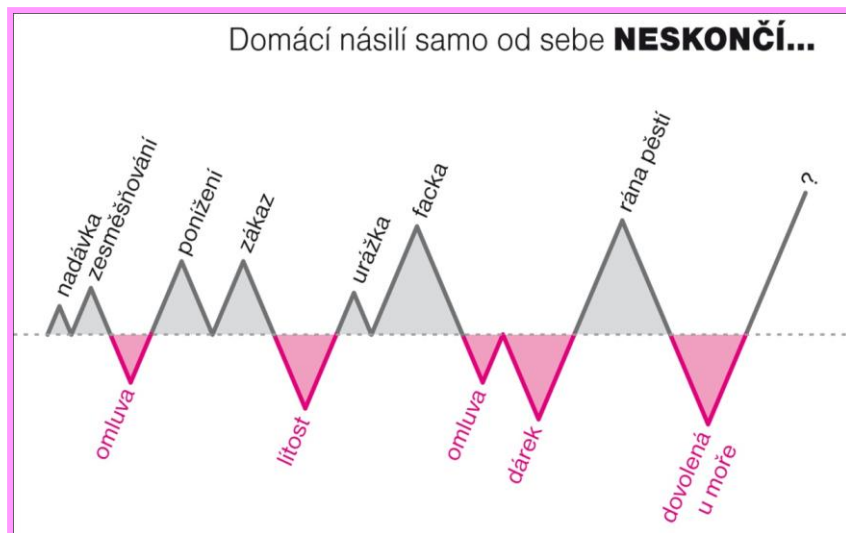
Znamená nucení k sexuálním aktivitám proti vůli oběti, sexuální napadání, znásilnění, nucení ke styku před zraky jiných osob, nucení ke sledování pornografie.

Ekonomické násilí

Projevuje se omezením přístupu k penězům, neposkytováním prostředků na provoz společné domácnosti či na děti, absolutní kontrola nad příjmy a výdaji oběti, zakazováním chodění do práce a tím získávání ekonomické závislosti oběti, dále například zabavení automobilu pro vlastní potřebu, neoprávněné nakládání s majetkem oběti a mnoho dalších. Oběť se tak dostává do finanční závislosti, izolovanosti a není schopna opustit partnera.

Sociální násilí

Zvláštní formou týrání je sociální izolace, která se projevuje zakazováním kontaktu s rodinou, přáteli, kontrolou mobilního telefonu, e-mailů, osobních věcí, vyslýchání, zakazování chování do zaměstnání, přikazování chování či způsobu oblékání. Agresor tak získává naprostou kontrolu nad obětí, sleduje každý její krok, uděluje zákazy, příkazy, vyhrožuje.

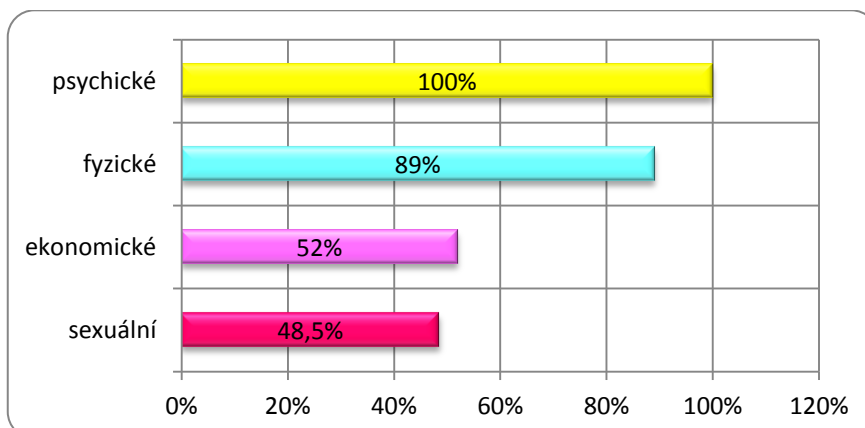


Obrázek č. 3 Projekt Zlínského kraje – Nepřehlížejte domácí násilí
(www.kr-zlinsky.cz/domacinasilii)

Občanské sdružení Rosa provedlo statistickou sondu klientek za rok 2007. Pro účely statistiky byla použita data 194 klientek.

100 % klientek uvedlo, že má zkušenost s psychickým násilím, dále 89 % s fyzickým násilím, 52 % zažilo ekonomické násilí a 48,5 % má zkušenost i s násilím sexuálním.

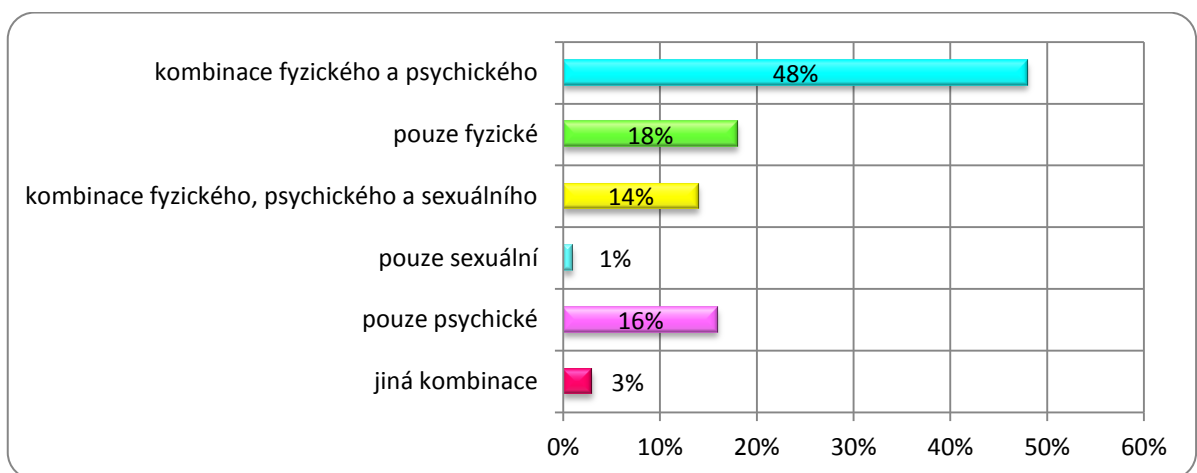
Graf č. 1 Zkušenosti oběti s násilím, 2007



Pro srovnání uvádím výsledky výzkumu společnosti STEM pro občanské sdružení Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR a.s. z července 2006, v počtu 1690 respondentů. Jednalo se o reprezentativní soubor obyvatel ČR, starších patnácti let.

Podsoubor respondentů ochotných vypovídat o zkušenostech s formami domácího násilí činil 770 osob. Z toho 48 % respondentů uvedlo kombinaci fyzického a psychického násilí, 18 % pouze násilí fyzické, 16 % pouze psychické, 14 % kombinaci fyzického, psychického a sexuálního násilí, 3 % jiná kombinace, 1 % násilí sexuální.

Graf č. 2 Formy domácího násilí mezi partnery



1.5 Příčiny domácího násilí

Příčiny domácího násilí jsou různorodé, rizikový faktor je velmi komplexní záležitostí. Lidé si odněpaměti nacházejí důvody, jak svou agresi ventilovat. Existují různé teorie, které se snaží vysvětlit příčiny domácího násilí.

Z počátku byly příčiny domácího násilí založeny na jednofaktorových teoriích. Ševčík a Špatenková (2011) ve své knize uvádí takto:

1. JEDNOFAKTOROVÉ TEORIE

Biologicko-genetické teorie – byly schopny vysvětlit pouze obecné predispozice k agresivnímu chování, nikoliv konkrétní účinky a následky. Tyto teorie byly brzy překonány. V současné odborné literatuře je snaha pojímat a rozebrat „agresivitu“ komplexněji, ne jen jako biologický produkt.

Psychologické teorie – zde převažuje názor, že příčiny jsou v povahových zvláštlostech násilné osoby. U agresora jsou uváděny například vrozené sklony k násilí, stresová zátěž, důsledek hněvu z důvodu frustrace a neuspokojení.

Sociologické teorie – poukazuje na predispozici vzniku domácího násilí v rodinách jako v sociálních organizacích s věkovou a genderovou různorodostí jejich členů, vzájemné konflikty, různé zájmy, neshody v sociálních rolích přispívají k domácímu násilí. Neméně důležitým faktorem je výskyt a tolerance násilí v celé společnosti. Násilí ve veřejných sfé-
rách zvyšuje riziko násilí v rodinách.

Feministické přístupy – uvádí patriarchální hodnoty, které jsou založeny na podřízenosti žen a autoritativní nadřazenost mužů. Poslušnost ženy si muž získává prostřednictvím násilí a jiných praktik. Manželství je pojmáno jako instituce, v níž je žena legitimně uvedena do role oběti. Opakem jsou protichůdné názory o společnosti spíše matriarchální. Zde je uváděna žena, jako dominantní v životech dětí. Psychosociálně závislý muž si pak přenáší svoji potřebu závislosti do partnerského vztahu a současně si s sebou nese skrytou nenávist vůči ženám jako dominantním osobám.

2. MULTIFAKTOROVÉ PŘÍSTUPY

V současné době se dostávají do popředí spíše multifaktorové přístupy, integrující jednotlivé přístupy. Jedním z nejcitovanějších modelů je multikauzální koncepce D. G. Duttona, která integruje 4 roviny zdrojů domácího násilí:

- ❖ **makrosystémová rovina** (kulturní úroveň)
- ❖ **exosystémová rovina** (komunitní úroveň)
- ❖ **mikrosystémová rovina** (rodinná úroveň)
- ❖ **ontogenetická rovina** (individuální úroveň)

Vykopalová (2002) spatřuje příčiny domácího násilí v rodinné patologii. Nejdynamičtější změnou, zasahující rodinu v nejširším spektru, považuje stále stoupající rozvodovost. Jako nejčastější příčiny domácího násilí uvádí:

1. porucha osobnosti, duševní porucha pachatele;
2. stres, promyšlená motivace za účelem dosažení poslušnosti ženy, vliv modelového chování;
3. alkohol, drogy.

1.6 Aktéři domácího násilí

Můžeme konstatovat, že násilí se vždy odehrává mezi agresorem tedy osobou násilnou a obětí tedy osobou ohroženou. Mimo ně mohou být však přítomny další osoby, ať již jako

přímé oběti nebo svědkové, které můžeme v některých případech považovat za nepřímé oběti – těmi bývají zpravidla děti žijící v rodině zasažené domácím násilím.

Akteři jsou si většinou natolik blízcí, že navzájem znají své silné i slabé stránky. O to přesněji pak agresor ví kde zaútočit, jak oběť nejlépe vydírat, oslabit, zastrašit či zranit. Často je vztah těchto partnerů navenek pohodový, bezproblémový, plný lásky a starostlivosti. Proto by okolí ani nenapadlo, že tento vztah prožívá v soukromí dramatické scény.

OSOBA NÁSILNÁ

Může jí být kdokoliv. Podstatou jednání násilné osoby je, že ohrožuje jinou osobu na životě, zdraví, svobodě nebo lidské důstojnosti. S osobou ohroženou žije ve společném obydlí a je nebo byla spolu s ohroženou osobou v intimním, rodinném či jiném vztahu. Je zde důvodný předpoklad, že osoba násilná se bude dopouštět i nadále domácího násilí vůči ohrožené osobě.

OSOBA OHROŽENÁ

Taktéž ohroženou osobou může být prakticky kdokoliv. K domácímu násilí dochází většinou mezi dospělými partnery, dále se projevuje jako násilí na dětech, seniorech, handicapovaných osobách, ale mohou to být i členové nejrozličnějších minorit, například LGBT menšin, jedná se o lesby, gaye, bisexuály a transgenderové osoby.

1.7 Co není domácí násilí

Domácí násilí nelze zaměňovat s partnerskou či manželskou hádkou. Při hádce proti sobě stojí dvě osoby v přibližně rovném postavení a vyměňují si názory. V případě domácího násilí to však je bezmocná a vystrašená oběť, která se bojí trestu či napadení a agresor, který se za použití moci snaží oběť ovládat a donutit k tomu, co chce on (www.rosa-os.cz).

Nelze však úplně souhlasit s názorem organizace ROSA, ne vždy je totiž oběť domácího násilí na pohled ustrašená a bezmocná. Situace se různí dle charakteru, osobnostních, temperamentových a povahových vlastností každého jedince. Oběť může působit vyrovnaným, klidným dojmem, může být usměvavá a nemusí nutně dávat najevo, že je obětí násilných incidentů za zavřenými dveřmi domu.

Je naprosto běžné, že i v nejideálnějším vztahu dojde občas k výměně názoru, k hádce, ke sporu. V každém vztahu jsou někdy konflikty, partneři mají rozdílný názor na svět, občas se situace vyhroťí. Při hádce se člověk přirozeně rozzlobí, dochází ke zvyšování hlasu, jed-

náme často bez rozmyslu a používáme vulgární slova, ve vzteku můžeme i rozbít například kus nádobí. Všichni dobře víme, že hádky jsou normální a lidské. Zpravidla následuje usmiřování, omluvy, situace se uklidní. Bouře proběhne, vzduch se pročistí a vše je opět v pořádku. Podstatou, která odlišuje hádku od domácího násilí je, že mezi dvěma dohadujícími se partnery je vyrovnaná bojová pozice, oba jsou na stejné úrovni, jsou si rovni a dochází mezi nimi ke střídání rolí. Domácí násilí je naopak jednostranné, agresor a oběť si role nemění.

Za domácí násilí tedy nelze považovat spor, jednorázový incident či vzájemnou potyčku mezi partnery.

2 DÍTĚ A DOMÁCÍ NÁSILÍ

„Děti, které jsou svědky domácího násilí, trpí stejnými obtížemi a dlouhodobými problémy jako ty, které jsou samy týrány“ (Rosa, 2006, s. 11).

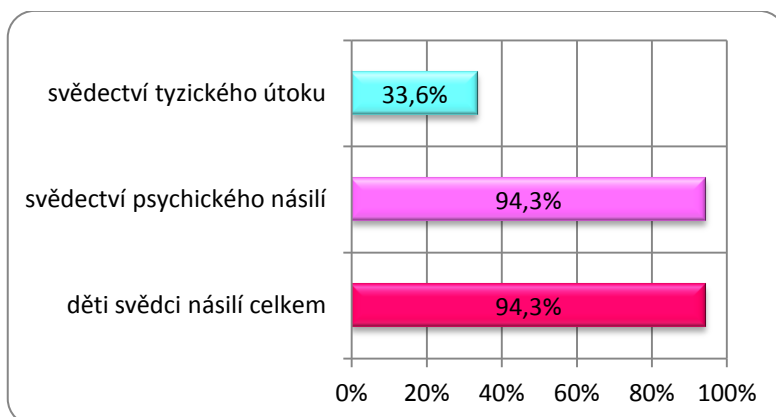
Ze statistických údajů Intervenčních center, která byla v roce 2007 zřízena ve všech krajích České republiky, vyplývá, že za rok 2007 a 2008 bylo jen v rodinách, kde docházelo k domácímu násilí a následně k vykázaní násilné osoby ze společného obydlí, bylo přítomno celkem 1713 dětí, dospělých ohrožených žen bylo 1509, ohrožených mužů 81. Tato čísla vypovídají o tom, že děti patří mezi nejohroženější skupinu v kontextu domácího násilí.

V rodinách, kde je násilí mezi rodiči, vzniká riziko přímého násilí i na dětech, které často brání oběť nebo je samo cílenou obětí. Rodiče jsou pro děti ve valné většině nejbližšími osobami. Svou péčí, láskou, pozorností jim dávají pocit bezpečí a jistoty, učí je morálním a společenským zásadám. Pokud je tento systém narušen, děti jsou dezorientované a nejisté (Buskotte, 2008).

Tyto děti prožívají pocity strachu, viny, ztráty, emocionální trauma. Jsou subjekty a svědky násilí, protikladného chování, odmítání. Jejich vztahy s vrstevníky jsou často narušené, neboť devastující zkušeností, kterou prožily, vnímají realitu zcela jinak. Mnohdy jsou situací přinuceni zaujmout roli dospělého nebo naopak se u nich objevuje neadekvátní dětinské chování z již překonaného vývojového období.

Statistiky občanského sdružení Rosa z roku 2007 ukazují data 194 klientek, s nimiž žilo ve společné domácnosti celkem 300 dětí, že svědky bylo 94,3%, tedy 283 dětí. Nejen svědky, ale i oběťmi se stalo 39,7%, tedy 119 dětí. Tyto byly fyzicky napadány, psychicky týrány při obraně matky, nebo přímo svým otcem.

Graf č. 3 Děti, svědci domácího násilí, 2007



2.1 Osobnost dítěte

Osobnost představuje souhrn vlastností, které se projevují v chování a jednání každého člověka, je jedinečná a neopakovatelná. Tvoří ji temperament, inteligence a schopnosti, které jsou z části vrozené a z části ovlivnitelné. Vlastnosti se mohou měnit vlivem prostředí, rozvíjejícími se dispozicemi, výchovou a činnostmi (Jiroušek, 1999).

Každé dítě je individuální osobností, ke zdravému fyzickému a psychickému vývoji potřebuje lásku, péči a pochopení. Podstatou rozvíjení osobnosti dítěte je zdravé sebevědomí, samostatnost, ohleduplnost a tvořivost.

SLOŽKY OSOBNOSTI

Vlohy a schopnosti – poznávání, myšlení a vlastnosti našeho rozumu. Každý má vlohy a schopnosti na něco jiného. Vlohy a dispozice jsou vrozené, ostatní schopnosti se rozvíjí po celý život a jsou základem pro dovednosti a návyky. Schopnosti dítěte se nejvíce projevují ve škole. Péči a pozorností se dají snadno rozvíjet, ale stejně tak rychle zanedbávat a potlačovat.

Inteligence – stupni inteligence odpovídá úroveň rozumu. Inteligentní člověk je samostatnější v myšlení, rychlém úsudku, řešení situací, pohotově využívá své zkušenosti a znalostí.

Fantazie – tvořivá schopnost vytvářet si obrazy, které nejsou skutečné a vycházejí z vjemů a myšlenek jedince. Fantazie obohacuje naše poznání a přináší nové způsoby řešení. Projevem tvůrčí fantazie je snění, se kterým se setkáváme zejména u dětí. Rozvíjení fantazie je důležité pro tvořivou činnost jedince. Je nutné rozlišovat fantazii a snění od účelového lhaní.

Zájmy - aktivizují osobnost, podněcují k činnostem a obohacují náš duševní život. Široká zájmová činnost rozvíjí osobnost člověka. Existují různé typy zájmů – vyhraněné, přelétavé, hluboké a další.

Emocionalita – temperament představuje vlastnosti osobnosti, které se projevují zejména v chování, reakcích a prožívání – zejména ve vzniku, průběhu a síle emocí. Temperamentové vlastnosti jsou vrozené, jen obtížně se dají ovlivnit výchovou a sebevýchovou. Temperament určuje povahu člověka. Mezi citové vlastnosti temperamentu patří citovost, citová dráždivost, náladovost a výrazovost. Podle temperamentu jedince můžeme předvídat

jeho reakce. Znamé je rozlišení introvert, extrovert. Mezi nejznámější rozdělení dále patří Hippokratovi typy – choleric, sangvinik, flegmatik, melancholik.

Schopnost komunikace - je ovlivněna především učením, z malé části závisí též na vrozených vlohách jedince. Jedná se o schopnost vyjádřit své pocity, myšlenky a názory mluvenou řečí.

Morální a sociální zralost – soubor mravních vlastností, kterými se člověk projevuje v kontaktu s jinými lidmi. Nejsou vrozené, ale získané působením prostředí a především výchovy. Jedná se o důležitou součást povahy vyjadřující mravní kvality jako je pracovitost, spolehlivost, čestnost, pravdomluvnost, věrnost a podobně. Podle charakteru člověka můžeme předvídat jeho chování v určitých situacích.

2.2 Vývoj dítěte

Člověk v průběhu života prochází několika výrazně odlišnými obdobími. Každé z nich má svá specifika, v různých obdobích jedinec hodnotí a prožívá jinak, má jiné zkušenosti, problémy. Stejná životní událost tak může mít v rozdílných životních etapách dítěte odlišné dopady na jeho prožívání, vývoj a chování (Čáp, 2001).

Jaké jsou následky domácího násilí v jednotlivých vývojových fázích, uvádí kapitola číslo 2.7.

VÝVOJOVÁ OBDOBÍ DÍTĚTE A JEJICH SPECIFIKA (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Kojenecké období (0 – 1 rok) – dítě je plně závislé na své matce. Vazba k matce je velmi důležitá, přes ni si dítě vytváří vztah k okolnímu světu.

Batolecí období (1 – 3 roky) – vzrůstá důležitost dalších vztahových osob, tvoří se hlavně vztah k otci. Dítě se učí chodit, rozvíjí se jeho řeč, pomalu se začíná učit hygienickým návykům, získává jistotu v opakovaných situacích a pevně stanovených hranicích. Učení dítěte v tomto období je založeno na napodobování chování ostatních, především rodičů.

Předškolní věk (3 – 5 let) – dítě je hravé, aktivní, uplatňuje své schopnosti v praxi. Myšlení je typické egocentristem, vázáno na názorové ukázky, má živou fantazii, kterou rádo přimíchává k realitě. Rozvíjí se svědomí dítěte, projevující se jako pocit viny při porušení nějaké normy. Dítě se chce podobat rodičům a přebírá jejich vzorce chování, názory. Objevuje se zájem o kontakt s vrstevníky.

Mladší školní věk (6 – 10 let) – dochází k rozvíjení myšlení (konkrétní operace, logické uvažování). Hodnocení podaného výkonu výrazně ovlivňuje utváření jeho identity. Nástup školní docházky přináší nové nároky, dítě se musí soustředit, přijmout autoritu učitele a zvládat své povinnosti a úkoly. Podpora rodinného zázemí a pomoc rodičů je nezbytná. Z hlediska sociálního vývoje je důležité postupné začlenění se do skupiny vrstevníků.

Starší školní věk (10 – 15 let) – sociální status rodiny a postavení mezi vrstevníky nabývá na důležitosti. Dospívající těžce přistupuje na ztrátu jistoty. Pohlavní dozrávání doprovází hormonální změny, které s sebou nesou zvýšeno emoční labilitu a úzkost. Tělo dostává proporce dospělého. Přichází zájem o opačné pohlaví, první lásky. Vztah k dospělým je uzavřenější, chování je impulzivní, nepředvídatelné. Komunikace mezi rodiči a dospívajícím je problematická, jsou vztahovační, výbušní, nutně prosazují své nezkušené názory. Pubescent je velmi urážlivý a vztahovačný. Přemýšlení je již v abstraktní rovině, pracuje s událostmi, které ještě nenastaly. Své zájmy a starosti sdílí nejraději s vrstevníky, kteří mají v tomto období nezbytnou důležitost.

Období adolescence (15 – 18 let) – dochází k ukončení procesu hledání vlastní identity. Přejídné období k urovnání vlastních hodnot, postojů a cílů v životě jedince. Postupně se učí nakládat se svobodou a odpovědností. Zralý člověk se mimo jiné projevuje navázáním a udržením dlouhodobého intimního vztahu. Myšlení je velmi pružné a výkonné. Rodiče postupně ztrácejí svou nadřazenou pozici nad svými dětmi. Pro osamostatnění sehrávají velkou roli vrstevníci, sdílí společné problémy, jsou si oporou, získávají sociální dovednosti. Adolescent začíná být sexuálně aktivní. První dlouhodobější vztahy, ojedinele vstupují do manželství a zakládají vlastní rodinu. Na tyto role však zpravidla nejsou zralí a připravení. Část adolescentů nastupuje do zaměstnání, stávají se výdělečně činnými.

2.3 Potřeby dítěte

Potřeby, stejně jako požadavky, práva dítěte a jejich uspokojování jsou nenahraditelným zdrojem pro zdravý vývoj a rozvoj všech schopností každého jedince. Mění se v závislosti na čase, dynamice, charakteru vývoje a zvláštlostech dítěte.

Základní potřeby dítěte můžeme členit na biologické, psychické, sociální a vývojové. Tyto potřeby jsou vzájemně podmíněné, propojené a závislé na vývojové dynamice. V případě narušení, zanedbávání či neuspokojování těchto potřeb dochází k narušení celkového stavu

a vývoje dítěte. Čím je dítě mladší, tím bývá závažnost tohoto postižení těžší, zahrnuje více funkcí a struktur.

ZÁKLADNÍ POTŘEBY DÍTĚTE

Biologické potřeby

K základním biologickým potřebám patří řádná výživa v dostatečném množství a kvalitě, odpovídající věku dítěte. Uspokojování hygienických potřeb, dostatek tepla, čistoty, ochrana před negativními vlivy, rozvoj obranyschopnosti. Dostatek stimulů podněcujících a rozvíjejících nervovou soustavu, lokomoční a psychické aktivity.

Psychické potřeby

Uspokojování psychických potřeb zajišťuje přiměřený rozvoj dítěte v oblasti intelektu, citů a vůle, chování, interakci s okolím, chápání sebe, lidí kolem, ale i společenských hodnot a celého prostředí, jehož je součástí. Tento celoživotní proces velmi závisí na uspokojování alespoň základních duševních potřeb, mezi něž patří:

- **potřeba náležitého přívodu podnětů** – stimulace v pravý čas, v dostatečném množství a kvalitě, aby mohl centrální nervový systém dítěte pracovat naplno;
- **potřeba smysluplnosti světa** – poznatky a zkušenosti, které dítě získává, musí mít určitý řád a smysl. Podněty by měli být předkládány s určitou pravidelností a následností;
- **potřeba jistoty** – rozvíjení citových vztahů dospělých vychovatelů s dítětem. Výzkumy prokazují, že specifický vztah dítěte k matce je nezbytným předpokladem pro utváření vztahů s dalšími lidmi;
- **potřeba vědomí vlastní identity** – utváření vlastního „já“. Zřetelně se projevuje ve 2 a 3 roce. Sebevědomí si dítě vytváří podle toho, jak jej okolí přijímá, hodnotí, oceňuje či odmítá. Velmi ovlivňuje další prožívání společenských vztahů a vývoj společenských postojů;
- **potřeba otevřené budoucnosti** – v psychologickém pojetí jde o rozpětí mezi nadějí a beznadějí. Otevřená budoucnost udržuje naši aktivitu, naopak uzavřená budoucnost vede k apatii, zoufalství a rezignaci. Malé děti se dovedou těšit jen v krátkém časovém výhledu. V dalších vývojových fázích se tento výhled do budoucna postupně prodlužuje, vrchol nastává v mladším dospělém věku, poté se pomalu zkracuje.

Sociální potřeby

Bez uspokojení základních sociálních potřeb není možné dosáhnout optimální socializace jedince. Nejvýznamnější sociální potřebou je potřeba lásky a bezpečí. Dále potřeba přijetí dítěte takového jaké je, potřeba identifikace s ním a zabezpečení rozvinutí všech jeho sil a schopností. Velmi podstatnou sociální potřebou je osvojení si zdravého životního stylu od raného dětství.

Vývojové potřeby

Motivují k aktivitám, jež prostřednictvím učení realizují vnitřní možnosti jedince a postupně překračují již dosaženou úroveň. Mezi základní znaky vývojových potřeb patří:

- aktualizace vývojových potřeb v závislosti na uspokojování základních potřeb,
- spokojování vývojových potřeb, jež má dlouhodobý charakter,
- s přibývajícím věkem dítěte roste motivace k činnostem, plynoucím z vývojových potřeb,
- motivace vyvolaná vývojovými potřebami je plastická a v čase proměnlivá,
- vývojové potřeby k získání nových poznatků, nových dovedností,
- charakter vývojových potřeb, jež vývoj dítěte posunují a rozvíjejí, se stále mění.

Je velmi důležité, aby prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, splňovalo nároky k uspokojení základních potřeb a požadavků dítěte. Především rodiče provází dítě prakticky v celém vývojovém období, odpovídají za jeho péči, ochranu a dobrý vývoj. To vše je v přímé souvislosti s budoucími schopnostmi jedince, kdy se závislost na péči druhých zmenšuje a jedinec postupně uspokojuje své potřeby vlastní činností. V případě nedostatků či poruch v oblasti péče o dítě vystupuje do popředí problematika poruch rodiny. Tam, kde se rodiče nemohou, neumějí či nechtějí o dítě starat, přebírá tuto funkci společnost jako trvalý garant náležité péče o dítě a uspokojování jeho potřeb (Dunovský, 1999).

2.4 Dítě jako osoba ohrožená

„Děti, které jsou svědky domácího násilí mezi svými rodiči, případně jinými členy rodiny, mohou být považovány jednak za nepřímé oběti domácího násilí, za děti, které jsou psychicky týrány, jednak za děti, jejichž výchova je ohrožena nežádoucími vzory chování násilného rodiče“ (Buskotte, 2008, s. 87).

PŘÍMO OHROŽENÉ – DÍTĚ JE TÝRÁNO

Dítě je přímou obětí, jestliže je k němu směřováno fyzické, psychické či sexuální násilí ze strany násilného rodiče, případně jiné blízké osoby. Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí jsou za ohrožené považovány zejména děti, jejichž rodiče řádně nevykonávají či zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti. Dále jsou to děti, na kterých byl spáchán trestný čin, jako je týrání svěřené osoby, zanedbání povinné výživy, ohrožování výchovy dítěte, pohlavní zneužití. Jedná se o spáchání nebo podezření ze spáchání trestného činu ohrožujícího život, zdraví, lidskou důstojnost či mravní vývoj dítěte.

NEPŘÍMO OHROŽENÉ – DÍTĚ JE SVĚDKEM

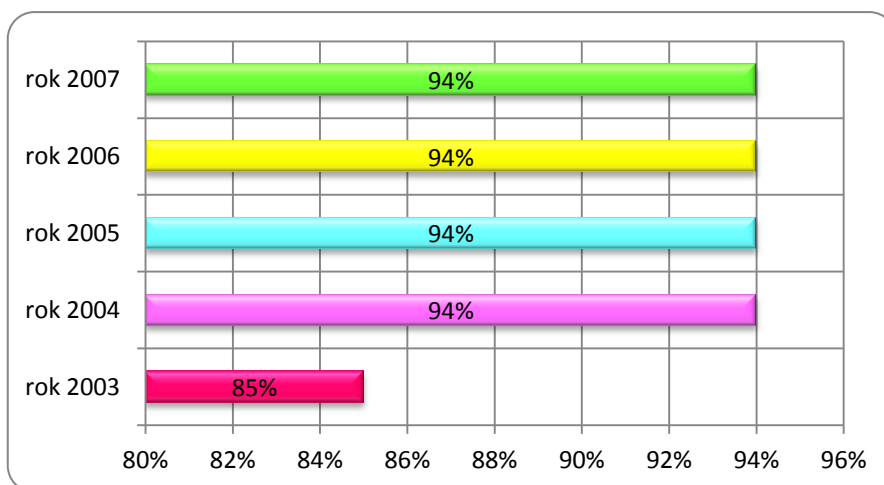
Nepřímou, tedy sekundární obětí domácího násilí se dítě stává, pokud je přítomno domácímu násilí mezi rodiči nebo jinými dospělými osobami obývajícími společnou domácnost. Zdravý vývoj dítěte, žijícího v rodině se znaky domácího násilí, je ohrožen vždy, i když není očitým svědkem samotných incidentů.

Světová zdravotnická organizace WHO pouhou přítomnost dítěte u napadení matky kvalifikuje jako psychické týrání dítěte.

Kaverman (In Čírtková, 2008) popisuje reakci dětí na násilí mezi rodiči. Zhruba 20 – 25 % se do násilného incidentu vměšuje (prosí násilnou osobu, aby upustila od násilného jednání, nebo se pokouší ohroženou osobu bránit). V průběhu útoků na matku je napadeno 10 % dětí a 2 % dětí přechází z různých důvodů na stranu agresora.

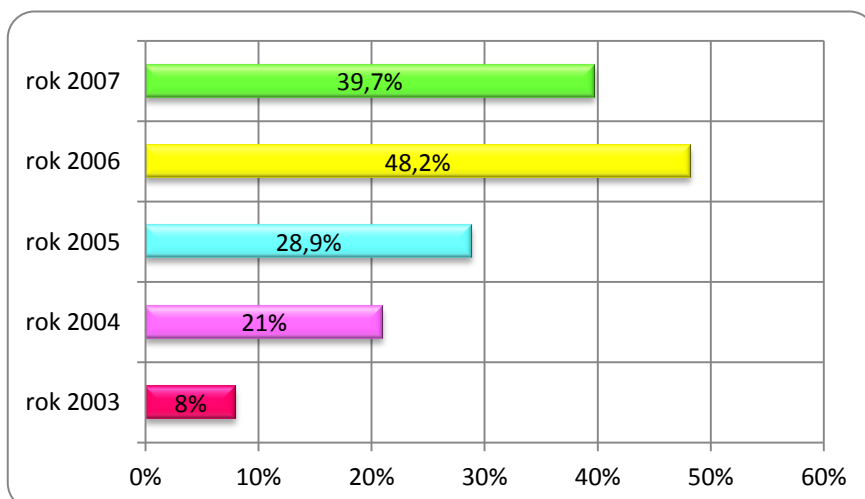
Podle statistických dat prezentovaných občanským sdružením Rosa z let 2003 – 2007 se jednalo o 300 dětí, z nichž 283 tedy 94 % bylo svědky domácího násilí namířeného na jejich matky. Jsou svědkem nejen psychického násilí, ale i fyzických útoků.

Graf č. 3 Děti svědci násilí 2003 - 2007



Nejen svědky, ale i oběťmi domácího násilí bylo celkem 119 dětí což je 39,7 %. Tyto děti jsou otcem týrány psychicky – omezování, ponižování, zesměšňování, přehnané kontrolování, vulgární nadávky, odepírání spánku, jídla, šikanování, vyhrožování, malým dětem jsou poskytovány informace „maminka umřela“, „maminka tě nemá ráda, najdeme jinou mámu“. Dále byly děti týrány i fyzicky – škrceny, drženy pod krkem, bity vařečkou do hlavy, bity páskem, měly vylomené zuby, modřiny, podlitiny. Výjimkou není ani udeření batolete, fackování, sprchování studenou vodou.

Graf č. 4 Děti oběti domácího násilí 2003 - 2007



2.5 Rodinný systém ohrožený domácím násilím

Jak uvádí Wünschová (2009) v rodině, kde je přítomno domácí násilí panuje nezdravé prostředí, nikdo není na svém místě a ani ve své roli. Matka je trestána a napadána, otec je

ikona ohrožení a nebezpečí. Děti jsou často trestány spolu s matkou, podléhají nepřiměřeným nárokům, řeší problémy, které jejich věku nepřísluší. Místo láskyplného rodinného prostředí je atmosféra nedůvěry, strachu a manipulací.

VLIV NÁSILÍ NA PROŽÍVÁNÍ A KOMPETENCE MATKY

Oběť, v tomto případě matka, zpravidla ztrácí své sebevědomí, trpí dlouhodobou frustrací, napětím, rezignací, úzkostí, generalizovaným pocitem strachu, následkem pak bývají deprese, případně sebevražedné sklony. Žena je více podrážděná, vystresovaná, vyčerpaná, unavená, trpí nedostatkem spánku a koncentrace. Kombinace dlouhodobého psychického utrpení, ponižování a nadávek s fyzickými útoky, pocity strachu, absolutní beznaděje, studu před svými dětmi, bezesporu snižuje schopnost matky adekvátně reagovat na potřeby dítěte. Matka jako oběť domácího násilí nedokáže dobře plnit svou rodičovskou roli i kdyby k tomu měla vhodné předpoklady (Wünschová, 2009).

VLIV NÁSILNÉHO OTCE NA RODINNÝ SYSTÉM

Celý rodinný systém je v tomto případě nastaven dle potřeb násilného otce. Rodina funguje bez ohledu na potřeby ostatních členů, podléhá manipulaci, výhrůžkám a napadání agresora. Obvykle se stává, že matka s násilným partnerem zůstává jen proto, aby zachovala úplnou rodinu a dítěti neodepřela otce. Násilný partner však rodičovskou roli příliš neplní a často brání v její realizaci i matce dětí. Téměř vždy, když se žena rozhodne a opustí svého partnera, začne partner projevovat enormní zájem o své děti. Ve většině je to jen záminka agresora, jak přimět matku k návratu do koloběhu domácího násilí. V případě rozvrácených rodin by měl stát brát v úvahu především práva a potřeby dítěte jako oběti, nikoliv otce jako agresora. Je třeba ctít pravidla kontaktu s otcem, nikoliv však za pocitu ohrožení, strachu a nebezpečí dítěte. Soud musí brát v úvahu přání dítěte, umožnit mu styk s otcem pod kontrolou případně jej zakázat a dát dítěti čas na zpracování traumatizujících událostí a nalezení pozitivního konce (Wünschová, 2009).

2.6 Dopad domácího násilí na děti

„Agresivní chování, napjatá atmosféra či fyzické útoky na matku dětem odebírají pocit emocionální jistoty a vnitřního bezpečí“ (Buskotte, 2007, s. 89)

Dramatickým aspektem domácího násilí v rodině je dopad na děti, jež jsou obětí či svědkem týrání vlastní matky. Obě tyto situace mají devastující dopad na jejich zdravý vývoj a budoucí život. Dítě vnímá násilí v rodině velmi citlivě. Důsledkem jeho utrpení je často

zhoršené chování, prospěch ve škole, ale mohou nastat také psychické obtíže jako krizové a posttraumatické stavy, stresová reakce, deprese a jiné (Ševčíka a Špatenkové, 2011).

Celkový vývoj dítěte a vývoj jeho osobnosti přejde do nerovnováhy, disharmonie. Dochází k narušení jeho sebepojetí. Dítě nedokáže prožívat svoji hodnotu, cítí se ponižované. Přechází do sebeobětování, opomíjí své potřeby ve prospěch druhých, v důsledku toho může zažívat frustraci a citovou deprivaci. Je tiché, neupoutává na sebe pozornost, ničeho se nedožaduje. Podmínky pro zdravý vývoj dítěte jsou narušeny, absence bezpečí rodiny a lásky k dítěti. Čím je dítě mladší, tím méně rozlišuje, reaguje generalizací, úzkostí, psychicky i somaticky.

Zvýšenou psychickou zátěž představuje také skončení domácího násilí a vykázní pachatele – rodiče, anebo odchod dítěte s jedním rodičem ze společné domácnosti, ve které docházelo k násilí. Dítě se pak potýká s novým uspořádáním výchovy a kontaktu s rodiči, se změnou bydliště, školy, ztrátou přátel, případně změnou sociálního statusu.

Wünschová (2009) uvádí jako velmi častý jev, jehož následkem násilí mezi partnery eskaluje, těhotenství či porod dítěte. Mateřství zpravidla činí ženu na partnerovi finančně, sociálně či psychicky závislou. Uvedená fakta mu nahrávají a může tak projevit svou převahu naplno. Dítě je často už v prenatálním stádiu svého vývoje vystavováno traumatizujícím vlivům násilí mezi rodiči. Tento styl rodičovství už od začátku ohrožuje a ničí základní jistoty dítěte, které vyrůstá v atmosféře strachu a napětí. Děti situaci nerozumí a bohužel adekvátního vysvětlení se nedočkají. Dítě často vnímá tento stav rodinného fungování jako normální s tím, že mamince to nevadí a tatínek se jen rozčílil, anebo se na situaci adaptuje a má vlastní vysvětlení.

Dítě se vyrovnává s existencí domácího násilí pomocí nejrůznějších adaptačních technik. Jako časté reakce můžeme vidět například níže uvedené dle Wünschové (2009):

Přijímají a ztotožňují se s legendami dospělých – způsob chování dospělých přijmou jako fakt a když se pak žena rozhodne opustit násilného partnera, děti nechápou, proč je maminka nutí odejít, když agresivní chování jejích tatínka předtím omlouvala a považovala za normální. Odtud taky plyne, že synové se často ke své matce chovají stejně jako bývalý násilný partner, neboť to považují za normální a správné.

Hledají vinu v sobě – o co menší pocit viny má v sobě agresor, o to víc se s vinou ztotožňuje matka či dítě. Pro zachování potřeby bezpečí vnímá dítě svou matku a otce pozitivně, vinu za násilné jednání mezi rodiči bere na sebe. Dítě se snaží nezlobit, plnit všechny své

úkoly, je pilné, pracovité, snaží se, ale marně. Pozitivní odezvu to nepřinese, agrese stále přetrvává. Dítě na sebe jen zvyšuje nároky, které mohou vést až k neurotickému vývoji osobnosti. Někdy naopak na tyto nároky rezignuje a osvojí si fakt, že je ten, kdo za všechno může. Toto nastavení je pro vývoj osobnosti dítěte nezdravé, zároveň může negativně ovlivnit jeho budoucí partnerské vztahy.

Vidí tátu jako všemocného a vševědoucího – přijmou úhel pohledu matky a svého otce vnímají jako všemocného, vše se dělá podle jeho libosti. Při přetrvávání tohoto vnímání u dětí ve starším věku, může situace vést k osobnostním poruchám vnímání a myšlení.

Ztotožňují se s interpretací otce - odmítnou matku jako špatnou a která za všechno může.

Děti z těchto rodin mají narušeny emoční reakce. Fakt, že ve světě vítězí silnější, přijaly za vlastní. Výchovné prostředky ztrácí svou váhu, trest přichází bez příčiny, podle potřeb agresora a ne dle odpovídající události. Fyzické tresty jsou v rodině samozřejmostí, trestána je i matka, což její roli nepřisluší. Osamělost těchto dětí, nedůvěra ve spolupráci, vzájemnou pomoc, odcizení a narušené vnímání intimních vztahů, může vést k předčasnému navazování sexuálních vztahů či promiskuitě.

Dítě, vyrůstající v takové rodině, vnímá násilí jako běžnou součást svého života, jiný styl rodinného soužití nezná. Děti napodobují vzorec chování svých rodičů. Není výjimkou, že si v dospělosti osvojí roli agresora nebo oběti a kopírují tak role svých rodičů, jedná se o transgenerační přenos vzorců násilí. Mnohdy si dívky nacházejí stejně agresivního partnera, jako byl jejich otec a chlapci se naprosto stejně chovají ke svým partnerkám, jako to dělal jejich otec.

2.7 Reakce dětí na násilí mezi rodiči v jednotlivých vývojových stádiích

V jednotlivých vývojových obdobích zdolává dítě jiné vývojové úkoly a je citlivé na naplňování rozdílných potřeb, podrobněji bylo již uvedeno v kapitole 2.2.

Na vývoj, prožívání a chování dítěte tedy může mít stejná událost v jednotlivých obdobích rozdílný dopad.

Reakce dětí v jednotlivých vývojových stádiích na násilí v rodině Wünschová (2009):

Kojenecké období (0 – 1 rok) – zvýšená plačtivost, nervozita, porucha spánku, příjmu potravy, později se dítě projevuje otažitostí, neadekvátně reaguje na podněty.

Batolecí období (1 – 3 roky) – může se projevit opožděným vývojem řeči a dalších dovedností, ve hře s ostatními bývá odtažité, velké riziko rané deprivace.

Předškolní věk (3 – 5 let) – ve vývoji dítěte vzhledem k rizikům plynoucím z domácího násilí se jedná o jedno z nejcitlivějších období. Úzkost a strach, vzhledem k dětské fantazii, může nabývat velkých rozměrů. Dochází k rozvíjení neopodstatněných pocitů viny, dítě se snaží chránit matku. U dětí se objevuje uzavřené nebo naopak agresivní chování, mohou se projevit problémy ve vztazích s vrstevníky. Snížená schopnost soustředění, poruchy spánku, nervozita, větší náchylnost k nemocem. Vzhledem k zažitým traumatizujícím událostem, může chování dítěte odpovídat staršímu věku.

Mladší školní věk (6 – 10 let) – vzhledem ke zvyšující se školní zátěži může dítě začít selhávat, tím se rozvíjí pocit méněcennosti a vzniká větší riziko možné školní absence. Za situací doma se stydí a nechce o ní komunikovat. Pokračují problémy v sociálních kontaktech s vrstevníky i dospělými, které jsou důsledkem nenaučených vzorců chování. Situaci doma vnímají jako „normální“, ale také hledají jednoznačného viníka, zpravidla v sobě nebo v matce.

Starší školní věk (10 – 15 let) – v tomto období obzvláště těžce nesou ztrátu bydliště, přátel a materiálního zázemí. Těžce se ztotožňují s případným sociálním propadem rodiny ve společnosti. V případě opuštění agresora a odchodu s matkou nechápou proč, když situaci doma brali jako „normální“ a léta to tak fungovalo. Naopak matka z pozice oběti od nich v tomto věku očekává pochopení, podporu a solidaritu. Dospívající může mít sníženou schopnost vyjádřit své pocity, objevují se agresivní modely chování nebo naopak izolovanost od vrstevníků.

Období adolescence (15 – 18 let) – dokončení hledání vlastní identity je pro adolescenty z těchto rodin složitější než pro ostatní. Jedná se o důsledek poškozeného psychosociálního vývoje, omezení sociálních kontaktů a dovedností, nedostatku vhodných identifikačních vzorů. Mohou eskalovat problémy ve škole, objevuje se depresivní prožívání dětí, které může přecházet v sebepoškozování, zneužívání drog, alkoholu až k suicidiálním pokusům. Navazování dřívějších intimních vztahů s cílem uniknout z problematické rodiny.

2.8 Zvláště traumatizující situace z pohledu dětí

Děti trpí i dalšími následky domácího násilí. Dle Čírtkové (2008) mezi nejvíce traumatizující situace, jež děti v případech domácího násilí zažívají, patří:

DĚTI S MATKOU NA ÚTĚKU PŘED DOMÁCÍM NÁSILÍM

Odhaduje se, že dvě třetiny žen na útěku mají s sebou jedno i více dětí ve věku do 12 let. Matky na útěku se zpravidla uchylují do azylových domů, ke známým nebo k rodinným příslušníkům. Pracovnice azylových domů uvádějí, že děti jsou domácím násilím traumatizovány. Vyskytují se u nich vývojové retardace, extrémní závislost na matce, poruchy spánku, zvýšená agresivita, ale také například pokles imunity, zvýšená náchylnost k nemocem z nachlazení. Nutnost speciální péče je odhadnuta na 70 – 80 % u takto traumatizovaných dětí. Nedostatek finančních a personálních zdrojů však tuto péči znemožňuje.

DĚTI ASISTUJÍCÍ ZÁKROKŮM POLICIE

V České republice bylo v prvním čtvrtletí v roce 2007 uskutečněno 254 vykázaní z rodin, ve kterých, dle záznamů intervenčních center vyrůstalo celkem 255 dětí. Policisté tedy na místě komunikují často s plačícími, vystrašenými, někdy i zraněnými dětmi. Obecně je však činnost policisty z pohledu některých matek považována za nedostačující. Zvláště traumatizující pro děti je, když je jejich matka nejenom bita, ale i zraněna. V některých zemích Evropské unie jsou k dětem přivolány služby takzvané neodkladné psychologické péče, které poskytnou dítěti první psychologickou pomoc. U nás je policista v případě domácího násilí povinen vyhledat a zadokladovat přítomnost dětí. Psychologická podpora a pomoc těmto dětem v České republice zatím není systematicky rozpracovaná. Dítě je tedy odkázáno na matku, v případě vykázaní může pomoc zprostředkovat intervenční centrum, případně orgán sociálně-právní ochrany dětí.

DĚTI V KONTAKTU S NÁSILNOU OSOBOU PO ODLUCE RODIČŮ

Přesto, že nejevili dříve o děti zájem, často se násilní muži domáhají uplatnění práva na styk s dětmi, aby tak dosáhli kontroly nad partnerkou. Zároveň je nutné si uvědomit, že dítě může trpět ztrátou kontaktu s otcem. Bohužel při takto zprostředkovaném kontaktu se pak často stává, že otec o dítě nepečuje, nedodržuje termíny schůzek, při předávání dítěte pak matku uráží a slovně napadá, výjimečně pokračují útoky fyzické. Z těchto důvodů je nutné práva otců na styk s dětmi naplňovat velmi obezřetně a především dbát na bezpečí žen a dětí.

3 PRÁVNÍ ÚPRAVA A POMOC OSOBÁM OHROŽENÝM DOMÁCÍM NÁSILÍM

Aby bylo možné poskytovat okamžitou i následnou péči osobám ohroženým domácím násilím profesionálně, musí být koordinována a musí mít pevně stanovený postup. Systém péče spočívá ve spolupráci policie, justice a sociálních služeb.

3.1 Tři základní pilíře

Zákon číslo 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, byl přijat 14. března 2006, s účinností od 1. ledna 2007. Tímto zákonem se mění zákon číslo 283/1991 Sb. o Policii České republiky, občanský soudní řád, zákon číslo 140/1961 Sb. trestní zákon, zákon číslo 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení, zákon číslo 114/1988 Sb. o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.

Právní úprava na ochranu před domácím násilím v České republice je postavena výše uvedenými zákony na třech základních pilířích - Policie České republiky, intervenční centra a justice.

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Zákon číslo 273/2008 Sb., o Policii České republiky upravuje v § 44 až § 47 institut vykázaní ze společného obydlí.

V souvislosti s tímto zákonem byla vydána aktualizovaná policejní metodika Závazný pokyn policejního prezidenta číslo 166/2009, o provádění vykázaní, který je doplněn metodickým pokynem ředitele služby pořádkové policie č. 1/2010. Je zde upravena metodika postupu policistů na místě činu, přijímání trestního oznámení ohledně domácího násilí, úkony, které policista provádí při nahlášení incidentu se znaky domácího násilí a dále na místě, kde k incidentu došlo.

„Policista je oprávněn vykázat pachatele domácího násilí z bytu nebo z domu společně obývaného s osobou ohroženou domácím násilím (dále jen „společné obydlí“), jakož i z bezprostředního okolí společného obydlí, a to v případě, že lze na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky, důvodně předpokládat, že se vykázaná osoba dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví anebo svobodě nebo zvláště závažného útoku proti lidské důstojnosti ohrožené osoby“ (Zákon o Policii České republiky, 2008).

Policista je oprávněn vykázat pachatele i v jeho nepřítomnosti, doba vykázání je 10 dnů, nelze ji zkrátit ani v případě návrhu osoby ohrožené. O vykázání je vyhotoveno potvrzení, které podepíše osoba ohrožená i osoba vykázaná. Policista je ze zákona povinen sepsat o provedeném úkonu úřední záznam, který do 24 hodin od samotného vykázání doručí na místně příslušné intervenční centrum, v případě, že ve společném obydlí, v němž došlo k vykázání, žije nezletilé dítě, místně příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí a dále soudu, který je příslušný k rozhodnutí o návrhu na vydání předběžného opatření.



Obrázek č. 4 Časové schéma vykázání

INTERVENČNÍ CENTRA

Zákonná úprava intervenčních center je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 60a.

Smyslem intervenčních center je pomoc osobám ohroženým domácím násilím při vyřešení jejich krizové situace a při návratu k běžnému životu. Jedná se o specializovanou sociální službu, kterou poskytují odborníci z oblasti sociální práce, práva a psychologie. Právě tyto odborníci zastávají velmi důležitou roli v následné péči o osoby ohrožené domácím násilím. Na základě úředního záznamu od Policie České republiky o vykázání násilné osoby ze společného obydlí je povinností místně příslušného intervenčního centra kontaktovat osobu ohroženou, a to do 48 hodin od vykázání.

Druhý pilíř judikatury ukazuje, že na policejní vykazání přímo ze zákona navazuje sociálně-právní a psychologická pomoc osobám ohroženým domácím násilím kvalifikovanými pracovníky intervenčních center. Tato pomoc má velký význam, jelikož krom represivního působení policie existuje instituce zaměřující svou činnost na pomoc osobám ohroženým, které jsou v sociálně a právně obtížné životní situaci.

V současné době pracuje v České republice 17 intervenčních center, zpravidla sídlí v krajských městech. Úzce spolupracují s Policií České republiky a dalšími institucemi jako je Orgán sociálně-právní ochrany dětí, justice, azylové domy, krizová centra, úřad práce pro výplatu dávek státní sociální podpory a jiné.

JUSTICE

Třetím pilířem právní úpravy jsou civilní soudy. Podle § 76b zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu může být podán návrh na předběžné opatření, které má zajistit ochranu ohrožené osoby a společného obydlí, ve kterém došlo k incidentu. Návrh na předběžné opatření může dát osoba ohrožená, a to během 10 denního vykazání násilné osoby policií, ale bez nutnosti existence již uskutečněného policejního vykazání. Soud je povinen rozhodnout o předběžném opatření do 48 hodin od podání návrhu. Svým rozhodnutím dle předloženého návrhu a připojených důkazů pak soud rozhodne o prodloužení vykazání. Délka trvání předběžného opatření po rozhodnutí soudem je stanovena na 1 měsíc. V případě opakovaného podání návrhu osobou ohroženou na prodloužení předběžného opatření, může soud rozhodnout o dalším prodloužení, a to v délce trvání až 1 roku. Předpokladem je však podání návrhu ve věci samé, za který je považována například žaloba na rozvod manželství, úpravu styku k dětem či vyklizení prostor domácnosti.

3.2 Další legislativní nástroje k řešení domácího násilí

Podle míry intenzity a nebezpečí chování násilné osoby, policie situaci na místě vyhodnotí a rozhodne o jejím zařazení na přestupek nebo trestný čin.

Přestupkové řízení

V případě nižší intenzity násilného chování je věc kvalifikována jako přestupek. Dále je postupováno dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, věc je předána přestupkové komisi k projednání. Nejčastěji se jedná o přestupky proti občanskému soužití § 49 zákona o přestupcích.

Trestný čin

Pokud násilné jednání dosáhne intenzity trestného činu. Orgány činné v trestním řízení zahájí šetření pro spáchání trestného činu ve smyslu § 198 nebo § 199 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku. V určitých případech může být jednání kvalifikováno jako těžké ublížení na zdraví § 145, ublížení na zdraví § 146, omezování osobní svobody § 171, vydírání § 176, znásilnění § 185 trestního zákoníku.

3.3 Zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon ze dne 14. března 2006 o sociálních službách s účinností od 1. ledna 2007 přináší vybrané sociální služby se zaměřením na pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Podstatnou část těchto služeb poskytují intervenční centra. Dále jsou to sociální služby § 37 odstavec 3 odborné sociální poradenství, § 55 telefonická krizová pomoc, § 57 azylové domy, § 60 krizová pomoc, § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, § 100 povinnost mlčenlivosti zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb.

3.4 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje postavení dětí ohrožených násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za jejich výchovu, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami. Zákon upravuje také oznamovací povinnosti.

Nezastupitelnou roli v péči o děti jako oběti domácího násilí má Orgán sociálně-právní ochrany dětí. Jeho hlavním úkolem je ochrana práv a zájmů dítěte, stejně jako jeho jmění, dále pak dohled na příznivý vývoj a řádnou výchovu dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Legislativní rámec vychází především z Úmluvy o právech dítěte, která ustanovuje v článku 19 povinnost státních institucí chránit děti před všemi formami fyzického, psychického či sexuálního násilí, včetně dalších forem násilí, jako je například zanedbávání. Dále vychází ze zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, zákona č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a zákona č. 135/2006 Sb. na ochranu před domácím násilím.

3.5 Úmluva o právech dítěte

Práva vztahující se k ochraně dítěte v různých životních situacích pramení především z významného mezinárodního dokumentu Úmluvy o právech dítěte, ratifikovaného v České republice v roce 1991. Její specifikace a aplikace je provázána s potřebami dítěte.

Úmluva o právech dítěte se skládá z 54 článků, obsah se dá rozdělit na 4 základní oblasti:

1. Právo na přežití – zaručující zachování života a uspokojení základních potřeb dítěte.
2. Právo na rozvoj – umožňuje harmonický rozvoj dítěte včetně práva na vzdělání, volný čas a na svobodu myšlení a vyznání.
3. Právo na ochranu – chrání dítě před násilím, všemi druhy zneužívání a zanedbávání.
4. Právo na účast – dává dítěti možnost vyjádřit svůj názor ve všech záležitostech, které se ho týkají.

S ohledem na právní sílu této mezinárodní smlouvy má její aplikace přednost před zákony ČR, tzn. je třeba se obsahem Úmluvy držet i tehdy, pokud by náš zákon stanovil něco jiného.

3.6 Profesionální pomoc poradenských center

Vedle orgánů policie, soudů, orgánů sociálně právní ochrany dětí a intervenčních center, existují nestátní neziskové organizace poskytující pomoc obětem v oblasti sociálních služeb.

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ

Výsadní postavení a průkopnickou roli v boji proti domácímu násilí má Bílý kruh bezpečí, jemuž se podařilo v této oblasti prosadit klíčové návrhy a realizovat zásadní systémové změny. Občanské sdružení poskytuje odbornou, bezplatnou a diskrétní pomoc obětem a svědkům trestných činů. V České republice má již dvacetiletou tradici, bylo založeno v roce 1991.

Bezodkladná pomoc obětem kriminality obsahuje právní, psychologické a sociální poradenství. Služby jsou určeny obětem, pozůstalým po obětech a svědkům trestné činnosti. Pomoc respektuje individuální potřeby obětí. Poskytují ji kvalifikovaní odborníci, experti ve svém oboru – právníci, sociální pracovníci, lékaři a psychologové ve svém volném čase. Bílý kruh bezpečí poskytuje tři druhy sociálních služeb – odborné sociální poradenství,

telefonickou krizovou pomoc a službu intervenční centra. Kromě bezplatných konzultací nabízí ještě nadstandardní služby jako je víkendové psychorekondiční pobyty, doprovod k soudu, návštěvy v nemocnici, krátkodobá individuální terapie. Další činností je například předkládání podnětů k zákonodárným iniciativám, osvěta – přednášky, semináře, konference, publikační aktivity. (www.bkb.cz).

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ ROSA

Je nestátní nezisková organizace specializující se na pomoc ženám, které jsou oběťmi domácího násilí a jejich dětem v nepříznivé sociální situaci. Snahou je, aby se ženy lépe orientovaly ve svých právech, pochopily cyklus násilí a našly odvahu situaci řešit. Služba směřuje k posilování schopnosti řešit situaci vlastními silami, stabilizaci a začlenění do běžného života bez přítomnosti násilí. Poskytované odborné sociální poradenství, jednorázové či dlouhodobé, je bezplatné. Jedná se o individuální konzultace psychosociální, sociálně právní, sociálně terapeutické. V případě potřeby zajišťuje poradenství psychologické a právní.

Občanské sdružení ROSA registrovány 3 základní sociální služby – odborné sociální poradenství, azylové ubytování a telefonickou krizovou pomoc. Poskytuje služby v oblasti prevence domácího násilí, organizuje přednášky, semináře, konference pro odbornou i širší veřejnost, dále je to vydavatelská činnost – letáky, brožury, publikace, informační zpravodaje a provozuje preventivně zaměřené stránky www.stopnasili.cz.

ROSA – centrum pro týrané a osamělé ženy pomáhá ženám již od roku 1993.

Prostřednictvím své spolupráce s Policií České republiky, soudy a Orgány sociálně-právní ochrany dětí dbá na ochranu dětí – svědků domácího násilí a dbá na ochranu oběti před dalším poškozováním a zraňováním.

V letech 1998 – 2010 bylo v informačním a poradenském centru ROSA poskytnuto celkem 10 542 konzultací 2180 ženám. Azylový dům ROSA v těchto letech pomohl celkem 206 ženám a 237 dětem a krizová telefonická intervence byla poskytnuta v 16 607 případech (www.rosa-os.cz).

ACORUS

Občanské sdružení nabízí osobám ohroženým domácím násilím pomoc k překonání nepříznivé sociální situace a k začlenění do běžného života bez násilí. Klienti jsou motivováni

k samostatnému překonání nepříznivé sociální situace vzniklé v důsledku domácího násilí (www.acorus.cz).

SPONDEA

Krizové centrum pro děti, dospívající a rodinu. Posláním organizace je zlepšení kvality života dětí, mladých lidí a jejich blízkých, osob ohrožených domácím násilím a následným pronásledováním. Cílem je podpora klientů ve schopnosti řešit obtížné životní situace a opětovně se začlenit do společnosti.

Spondea je poskytovatelem tří služeb sociální prevence – Krizová pomoc, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a Intervenční centrum. Spondea má pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, je provozovatelem Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a nestátního zdravotnického zařízení (www.spondea.cz).

3.7 Linky důvěry

Linky důvěry nabízejí širokou psychosociální pomoc prostřednictvím telefonických rozhovorů. V současné době existuje v České republice 40 linek důvěry. Jedná se o anonymní telefonické rozhovory za účelem konzultace aktuálního problému neodkladného charakteru. Velkou část klientely zde tvoří lidé v krizových stavech. Linky důvěry jsou snadno dostupné, anonymní, poskytují odbornou pomoc (Buskotte, 2008).

SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ

Jedná se o bezplatnou telefonickou linku krizové pomoci pro děti a mladistvé (do 18 let, studenti do 26 let). V celé České republice je dostupná zdarma 24 hodin denně po celý rok. Ctí zásadu anonymity, tedy klienti nemusí sdělovat své jméno, ani osobní údaje.

Posláním Linky bezpečí je poskytovat telefonickou krizovou pomoc a poradenství dětem a mladistvým nacházejícím se v tíživé životní situaci, kterou nemohou či nedovedou zvládnout vlastními silami. Je určena především těm, jež si nevědí rady se svými problémy, cítí se ohroženi, osamělí, zrazení, zmatení a z nejrůznějších důvodů se nechtějí nebo nemohou svěřit někomu ze svého okolí. Přesto však potřebují pochopení, podporu, důvěru a zároveň kvalifikovanou radu a pomoc. Dětem a mladistvým je dáván dostatečný prostor, aby mohli hovořit s konzultantem o své situaci a dospět společně k možnému řešení. Dále poskytuje kontakty na různé instituce, které jim mohou pomoci s vyřešením situace.

V neposlední řadě také zprostředkovává (pokud si to sami přejí) pomoc ze strany příslušných orgánů (www.linkabezpeci.cz).

DONA LINKA

Poskytuje telefonickou pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Nabízí pomoc osobám ohroženým domácím násilím, svědkům domácího násilí ale i profesionálům, kteří se při výkonu svého povolání přijdou do styku s problematikou domácího násilí. Je v nepřetržitém provozu 24 hodin denně po celý rok. Provozovatelem linky je občanské sdružení Bílý kruh bezpečí (www.donalinka.cz).

3.8 Azylové domy

V případě, že se oběti domácího násilí necítí ve vlastním domě či bytě bezpečně a nemají možnost nebo z nějakého důvodu nechtějí využít nabízenou pomoc rodiny či přátel, mohou využít služeb azylových domů. V České republice existuje asi 103 azylových domů. Jejich služby mohou být vyhrazeny pro ženy, pro matky s dětmi, pro muže, pro rodiny anebo v kombinované podobě. Ve Zlínském kraji je celkem 9 azylových domů (Buskotte, 2008).

CHARITNÍ DŮM PRO MATKY S DĚTMI V TÍSNI ZLÍN

Nestátní nezisková organizace poskytuje přechodné a bezpečné ubytování osobám pečujícím o osobu blízkou, které se ocitly v nepříznivé životní situaci spojené se ztrátou bydlení. Organizace napomáhá k návratu nebo začleňování do běžného života. Převažující cílovou skupinou jsou především ženy s nezletilými či nezaopatřenými dětmi, dále oběti domácího násilí a rodiny s dětmi. Přednostně je chráněn zájem nezletilého dítěte. Provoz zařízení je nepřetržitý 24 hodin denně po celý rok (www.charitazlin.webnode.cz).

AZYLOVÝ DŮM PRO MATKY S DĚTMI VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ

Nestátní nezisková organizace zajišťuje bezpečné prostředí a pomoc těhotným ženám či matkám v obtížné životní situaci a podporuje jejich začleňování do běžného života. Organizace je v nepřetržitém celoročním provozu. Služby jsou určeny výhradně matkám a těhotným ženám zažívajícím domácí násilí, potřebujícím podporu při naplňování mateřské role a v krizové situaci spojené se ztrátou bydlení (www.valmez.caritas.cz).

NOVÝ DOMOV OTROKOVICE

Nestátní nezisková organizace poskytuje ubytování a podporu matkám s nezletilými dětmi, nezaopatřenými dětmi a těhotným ženám. Dále matkám v krizi, matkám jako obětem do-

máciho násilí a matkám, které jsou ohroženy rizikovým způsobem života nebo jsou ohroženy jejich děti. Cílem služby je minimalizovat závislost uživatelů služeb na systému sociální pomoci. Podporovat je v aktivním řešení situace, při uplatňování práv, při vyhledávání zaměstnání, uzavírání pracovních smluv, kontakt se zaměstnavatelem, vyhledávání rekvalifikačních kurzů a zprostředkování kontaktů se třetími subjekty - lékaři, školy, právní poradny, úřady a soudy (www.otrokovice.caritas.cz).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

4.1 Metoda výzkumu

Výzkumné šetření bylo provedeno formou anonymního standardizovaného dotazníku. Chráska (2007, s. 163) „Samostatný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“ Nespornou výhodou dotazníku je velké množství respondentů, anonymita, relativně rychlý a levný způsob sběru dat, dostatečný prostor ke zpracování.

V úvodu je respondent seznámen s účelem dotazníku, návodem na vyplnění a je ujistěn o anonymitě. Při sestavování otázek byl kladen důraz na jasnou, srozumitelnou, jednoznačnou formulaci položek, dále na vhodnou grafickou úpravu, přehlednost a dostatek prostoru pro případné doplnění odpovědí.

Chráska (2007, s. 171) o vlastnostech dobrého dotazníku uvádí „Tak jako každý jiný prostředek měření, měl by i dotazník splňovat základní požadavky kladené na dobré měření. Jsou to zejména validita, reliabilita a praktičnost.“

Validita neboli platnosti spočívá v tom, že dotazník měří to, co skutečně měřit má. Konstrukce dotazníku musí vycházet ze zdůvodněné vědecké hypotézy a jednotlivé položky pak přinášejí data pro verifikaci stanovené hypotézy.

Reliabilita neboli přesnost je schopnost dotazníku zachytit zkoumané jevy přesně a spolehlivě. Reliabilita je nezbytná pro dobrou validitu dotazníku. Stupeň reliability výsledků je možné určitým způsobem odhadovat nebo kontrolovat.

Dotazník tvoří celkem 20 otázek, z toho 17 uzavřených polytomických výběrových položek - respondent zde zakroužkuje jednu z možností, která se mu jeví jako nejvíce vhodná. Dále 2 polouzavřené položky - respondent má možnost doplnit jinou variantu, než je mu nabízena a 1 otevřená položka – respondent má možnost vyjádřit osobní zkušenost vlastními slovy.

Strukturu dotazníku tvoří 3 kategorie otázek:

- ❖ Otázky číslo 1, 2, 20 – sociodemografické údaje o respondentovi.
- ❖ Otázky číslo 3, 4, 5, 6, 16, 18 – zmapování pohledu na domácí násilí.

- ❖ Otázky číslo 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19 – zaměřeny na znalosti a zkušenosti s domácím násilím v souvislosti s dětmi.

4.2 Výzkumný vzorek

Dotazník je vytvořen účelově pro respondenty z odborné veřejnosti, jež se při výkonu své profese mohou setkávat s danou problematikou, ať už pravidelně či výjimečně.

Jak uvádí Matoušek (2005) mezi místa, kde oběti domácího násilí v České republice nejčastěji vyhledávají pomoc, patří především lékaři 72 % a policisté 68 %, dále sociální pracovníci 40 %. Uvedené profese jsou jakousi vstupní branou, přes kterou často vyplouvá domácí násilí na veřejnost, a proto by měli být především tyto profesionálové vybaveni dovednostmi pro zacházení s oběťmi domácího násilí. Data jsou výsledky dotazníkového šetření Bílého kruhu bezpečí, které se uskutečnilo v letech 1999 – 2000 mezi oběťmi domácího násilí. Účastnilo se jej 162 respondentů, klientů Bílého kruhu bezpečí.

Osloveni byli pedagogové, policisté, zdravotníci a pracovníci Odboru sociálně-právní ochrany dětí. Jedná se celkem o 120 respondentů, náhodný výběr po 30 zástupcích z každého oboru. Lokalita prováděného výzkumného šetření je Zlínský kraj. Rozmezí věkové kategorie respondentů je 20 let – a více. Empirické šetření bylo prováděno v období leden 2012 až konec března 2012. Dotazníky byly distribuovány osobně. Při předání byly zodpovězeny případné dotazy a objasněn postup vyplňování. Jednotlivé profese jsem oslovila přes kontaktní osoby, které dotazníky dále distribuovaly mezi své kolegy a zajistila návratnost ve stanoveném počtu i termínu.

Dotazníkového šetření se účastnily i pracovníce Intervenčního centra Zlínského kraje. Jejich odpovědi však nebyly zahrnuty do vyhodnocení výzkumného šetření. Jde celkem o 3 zaměstnance, není proto adekvátní srovnávat 3 dotazníky se skupinami po 30 respondentech za každý obor. Intervenční centrum disponuje odborníky na problematiku domácího násilí, jejich odpovědi jsou velmi zajímavé, neboť vycházejí ze zkušeností a profesionálních postupů.

4.3 Předpokládané využití výzkumu

Výsledky provedeného výzkumu budou poskytnuty na Krajské ředitelství policie Zlínského kraje, Odbor obecné kriminality, Skupina kriminální policie a vyšetřování, konkrétně Pracovišti krajského metodika pro problematiku domácího násilí, k vlastnímu využití.

4.4 Cíl výzkumu

Cílem výzkumného šetření je odhalit, zda oslovená odborná veřejnost při své profesi přijde do kontaktu s domácím násilím, kterého se účastní i děti. Dále zjišťuji názor na setrvání dítěte v rodině, ve které dochází k domácímu násilí.

Podrobněji jsou zkušenosti s touto problematikou ověřovány statistickou souvislostí mezi kategoriemi povolání, délkou vykonávání profese, množstvím setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí, setkáním se s institutem „vykázání osoby ze společného obydlí“, v němž vyrůstalo dítě a poskytnutí následné odborné péče dítěti. Výsledky dotazníkového šetření mají odhalit názor oslovené odborné veřejnosti a osobní zkušenosti s domácím násilím v kontextu dítěte.

4.5 Zpracování a vyhodnocení dotazníku

Prvním úkolem je popisná (deskriptivní) statistika, jak uvádí Chráska (2007, s. 19) „shromážděná data popsat tak, aby poskytovala co možná nejpřesnější, přehlednou a názornou informaci o měřených hromadných jevech.“

Druhým úkolem je induktivní statistika, která pomáhá při rozhodování, zda je či není vztah mezi sledovanými proměnnými. Chráska (2007, s. 19) popisuje, že „Základní myšlenkovým principem induktivní statistiky je usuzování na vlastnosti celku na základě vlastností jeho části.“

Zpracování dat a interpretace získaných výsledků pomocí statistického výpočtu test nezávislosti Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Chráska (2007, s. 76) uvádí, že „Tohoto testu významnosti je možno využít např. v případech, kdy rozhodujeme, zda existuje souvislost (závislost) mezi dvěma pedagogickými jevy, které byly zachyceny pomocí nominálního (popř. ordinálního) měření.“

POPISNÁ (DESKRIPTIVNÍ) STATISTIKA

Zde se utřídí počty respondentů dle odpovědí na jednotlivé otázky. Zpracování dat bylo provedeno pomocí tabulek a grafů v programu Microsoft Excel. Odpovědi na otázky dotazníku jsou vyjádřeny početně a procentuálně v tabulkách, následný graf znázorňuje početní stav. Výsledné analýzy otázek jsou uvedeny pod grafickým znázorněním.

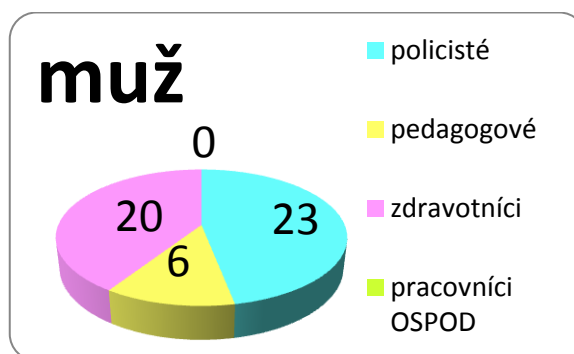
Sociodemografické údaje anonymního dotazníku v úvodní části nabízí pohlaví respondenta, věkovou kategorii, v závěru rozdělení do skupiny dle vykonávané profese.

Otázka č. 1 - Jste muž, žena?

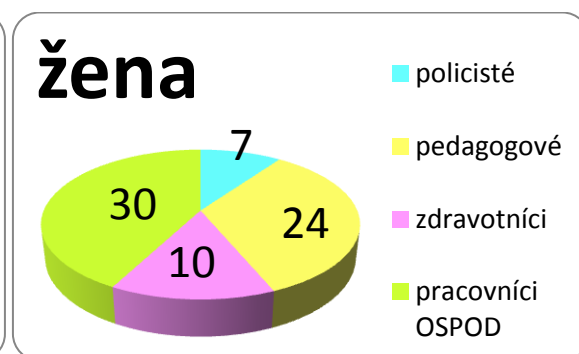
Tabulka č. 1 pohlaví a profesní zařazení.

RESPONDENTI	muži		ženy		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	23	19,2	7	5,8	30	25
pedagogové	6	5	24	20	30	25
zdravotníci	20	16,7	10	8,3	30	25
pracovníci OSPOD	0	0	30	25	30	25
CELKEM	49	40,9	71	59,1	120	100%

Graf č. 5 respondenti muži.



Graf č. 6 respondenti ženy.



Dotazníkového šetření se účastnilo 49 (40,9 %) mužů a 71 (59,1 %) žen. Muži převažují u policistů 23 (19,2 %) a zdravotníků 20 (16,7 %). Ženy mají absolutní převahu u pracovníků OSPOD 30 (25 %), dále u pedagogů 24 (20 %).

Otázka č. 20 – Prosim uveďte, do které skupiny respondentů patříte?

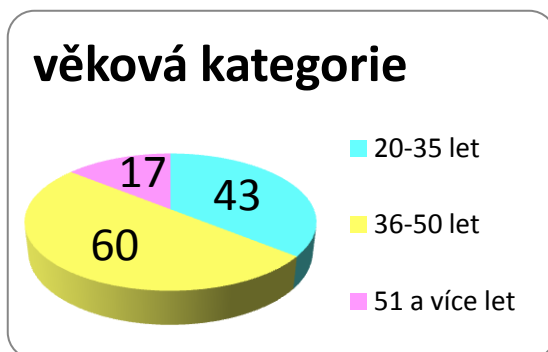
Tabulka č. 1, graf č. 1 a graf č. 2 současně znázorňuje výsledná data otázky č. 20. Rozdělení do kategorií odborné veřejnosti, bylo záměrně uvedeno v poslední otázce, aby respondent již na začátku nevěděl, kterým profesím je dotazník určen. Mohl by pak některé otázky považovat za povinnost jiných profesí a záměrně odpovědět neutrálně či záporně, například s pocitem, že tohle je především úkolem či povinností zasahujících policistů. Dotazník je vytvořen tak, aby se nad jednotlivými otázkami vážně zamyslel každý respondent, bez rozdílu kategorie, do níž spadá.

Otázka č. 2 - Do které věkové skupiny patříte?

Tabulka č. 2 věkové kategorie.

RESPONDENTI	20 – 35 let		36 – 50 let		51 a více	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	19	15,8	10	8,3	1	0,9
pedagogové	4	3,3	16	13,4	10	8,3
zdravotníci	12	10	16	13,4	2	1,6
pracovníci OSPOD	8	6,7	18	15	4	3,3
CELKEM	43	35,8	60	50	17	14,2

Graf č. 7 věkové kategorie.



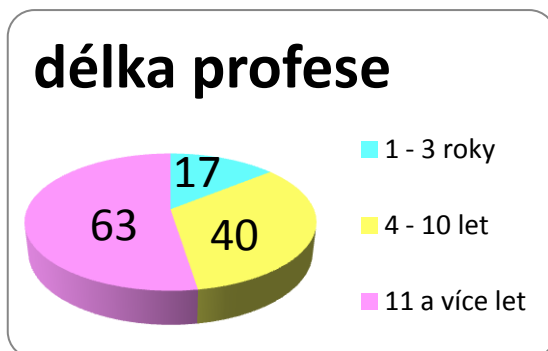
Polovina respondentů 60 (50 %) uvádí výkon své profese v kategorii 36 – 50 let, zde je nejvíce pracovníků OSPOD. Následuje 43 (35,8 %) patřících do kategorie 20 – 35 let, převažují policisté. V kategorii 51 a více let je celkem 17 (14,2 %) respondentů, z toho nejvíce pedagogů.

Otázka č. 3 - Jak dlouho vykonáváte svou profesi?

Tabulka č. 3 respondenti dle délky vykonávané profese.

RESPONDENTI	1 – 3 roky		4 - 10 let		11 a více let	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	2	1,6	14	11,7	14	11,7
pedagogové	4	3,3	6	5	20	16,7
zdravotníci	2	1,6	14	11,7	14	11,7
pracovníci OSPOD	9	7,5	6	5	15	12,5
CELKEM	17	14	40	33,4	63	52,6

Graf č. 8 respondenti dle délky vykonávané profese.



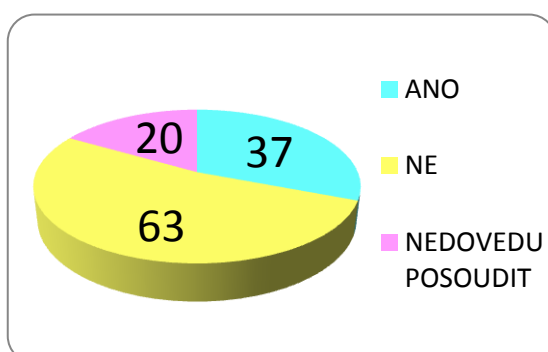
Více jak polovina 63 (52,6 %) oslovených respondentů jsou lidé s 11 a více lety praxe, převaha pedagogů. Dále 40 (33,4 %) mají praxi v rozmezí 4 až 10 let, převaha u policistů a zdravotníků. A pouze 17 (14 %) z nich vykonává profesi krátkodobě 1 až 3 roky, převaha pracovníci OSPOD. Složení respondentů ukazuje, že většina z nich vykonává svou profesi dlouhodobě. Jejich odpovědi tedy vycházejí z mnohaleté praxe a zkušeností.

Otázka č. 4 – Myslíte si, že je problematice domácího násilí věnována dostatečná pozornost?

Tabulka č. 4. pozornost věnovaná problematice DN.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	21	17,5	7	5,8	2	1,6
pedagogové	14	11,7	6	5	10	8,3
zdravotníci	2	1,6	20	16,7	8	6,7
pracovníci OSPOD	0	0	30	25	0	0
CELKEM	37	30,8	63	52,5	20	16,7

Graf č. 9 názor na věnování pozornosti problematice DN.



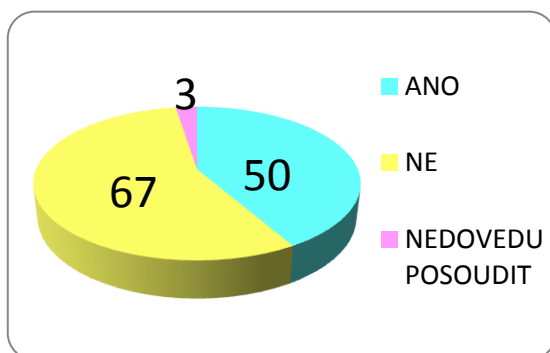
Více jak polovina 63 (52,5 %) respondentů odborné veřejnosti si nemyslí, že je problematice věnována dostatečná pozornost, převaha pracovníků OSPOD. 37 (30,8 %) vidí situaci kladně, převaha policistů. Zbylých 20 (16,7 %) nedokáže situaci posoudit, převaha pedagogů.

Otázka č. 5 – Setkali jste se s problémem domácího násilí i ve svém nejbližším okolí (tzn. soukromě)?

Tabulka č. 5 setkání respondentů s DN v nejbližším okolí (tzn. soukromě).

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	10	8,3	20	16,7	0	0
pedagogové	8	6,7	20	16,7	2	1,6
zdravotníci	14	11,7	16	13,3	0	0
pracovníci OSPOD	18	15	11	9,2	1	0,8
CELKEM	50	41,7	67	55,9	3	2,4

Graf č. 10 setkání s DN v nejbližším okolí (tzn. soukromě).



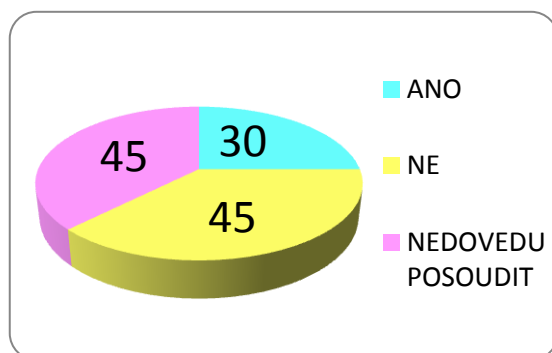
67 (55,9 %) dotazovaných se s domácím násilím soukromě nesetkalo, převaha policisté a pedagogové. Dostí vysoký je i počet těch, kteří s problematikou domácího násilí přišli do styku i soukromě, a to 50 (41,7 %), převaha pracovníci OSPOD. 3 (2,4 %) respondentů nedovede posoudit, převaha pedagogové.

Otázka č. 6 – Myslíte si, že je v České republice vybudován dostatečný legislativní systém na ochranu osob ohrožených domácím násilím?

Tabulka č. 6 dostatečnost legislativního systému ČR na ochranu osob ohrožených DN.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	17	14,2	8	6,7	5	4,2
pedagogové	6	5	10	8,3	14	11,7
zdravotníci	4	3,3	16	13,3	10	8,3
pracovníci OSPOD	3	2,5	11	9,2	16	13,3
CELKEM	30	25	45	37,5	45	37,5

Graf č. 11 dostatečnost legislativního systému ČR na ochranu osob ohrožených DN.



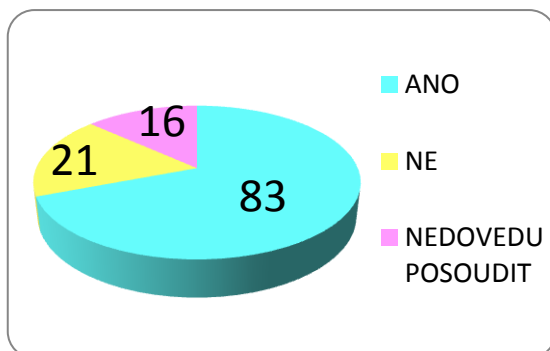
Vybudovaný legislativní systém ČR na ochranu osob ohrožených domácím násilím považuje za dostačující 30 (25 %) respondentů, převaha policisté. Naopak za nedostačující jej považuje 45 (37,5 %) respondentů, převaha zdravotníci. Stejně množství 45 (37,5 %) odpovědělo neutrálně, převaha pracovníci OSPOD.

Otázka č. 7 – Považujete za správné, aby děti žijící v domácnosti, kde docházelo k domácímu násilí, byly automaticky označovány za „osoby ohrožené“, i když tyto děti napadány ani týrány nikdy nebyly?

Tabulka č. 7 názor na označení dětí za „osoby ohrožené“.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	27	22,5	1	0,8	2	1,7
pedagogové	8	6,7	12	10	10	8,3
zdravotníci	18	15	8	6,7	4	3,3
pracovníci OSPOD	30	25	0	0	0	0
CELKEM	83	69,2	21	17,5	16	13,3

Graf č. 12 označení dětí za „osoby ohrožené“.



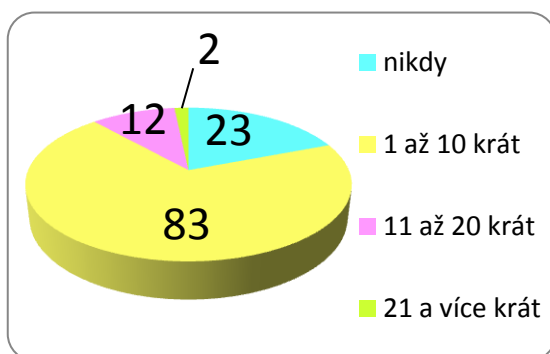
Velká většina respondentů 83 (69,2 %) souhlasí, aby byly děti, jež žijí v domácnosti se znaky DN, automaticky označovány za „osoby ohrožené“, i když nebyly nikdy týrány ani napadány, převaha názoru je u pracovníků OSPOD. Jen 21 (17,5 %) oslovených by děti takto neoznačovalo, převaha pedagogové. Zbýlých 16 (13,3 %) nedovede posoudit, převaha pedagogů.

Otázka č. 8 – Kolikrát jste se při výkonu své profese setkali s dítětem žijícím v rodině, kde docházelo k domácímu násilí?

Tabulka č. 8 setkání s dítětem z rodiny se znaky DN při své profesi.

RESPONDENTI	nikdy		1 až 10 krát		11 až 20 krát		21 a více krát	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	1	0,8	24	20	3	2,5	2	1,7
pedagogové	16	13,3	14	11,7	0	0	0	0
zdravotníci	6	5	22	18,3	2	1,7	0	0
pracovníci OSPOD	0	0	23	19,2	7	5,8	0	0
CELKEM	23	19,1	83	69,2	12	10	2	1,7

Graf č. 13 setkání respondentů s dětmi z rodin se znaky DN



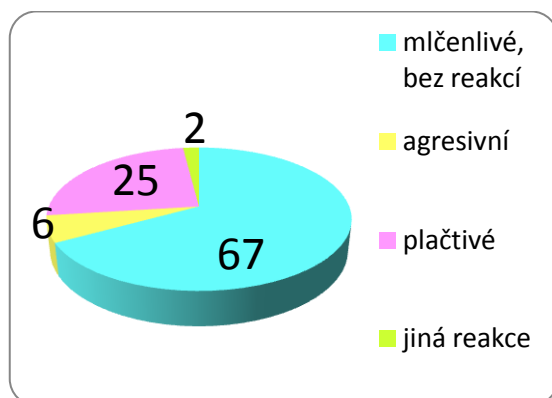
83 (69,2 %) se s takovým dítětem ve své profesi setkala 1 až 10 krát, převaha policisté. 12 (10 %) tuto situaci zažilo 11 až 20 krát, převaha pracovníci OSPOD. Nejvíce zkušeností v kategorii 21 a víc setkání uvádí 2 (1,7 %), policisté. 23 (19,1 %) respondentů tuto zkušenost zatím nemá.

Otázka č. 9 – Jaké bylo chování a reakce tohoto dítěte?

Tabulka č. 9 chování a reakce dítěte z rodiny se znaky DN.

RESPONDENTI	mlčenlivé, bez reakcí		agresivní		plačtivé		jiná reakce	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	21	17,5	0	0	7	5,8	0	0
pedagogové	8	6,7	4	3,3	4	3,3	2	1,7
zdravotníci	18	15	2	1,7	4	3,3	0	0
pracovníci OSPOD	20	16,7	0	0	10	8,3	0	0
CELKEM	67	55,9	6	5	25	20,7	2	1,7

Graf č. 14 chování a reakce dítěte.



Na otázku odpovědělo celkem 100 (83,3 %) respondentů. Z toho 67 (55,9 %) označilo dítě za mlčenlivé, bez reakcí, převaha policisté. Plačtivé, bylo pro 25 (20,7 %) respondentů, převaha pracovníci OSPOD. Pouze 6 (5 %) uvádí dítě jako agresivní, převaha pedagogové. Jinou reakci dítěte uvedli 2 (1,7 %) pedagogové, ale jakou nenapsali.

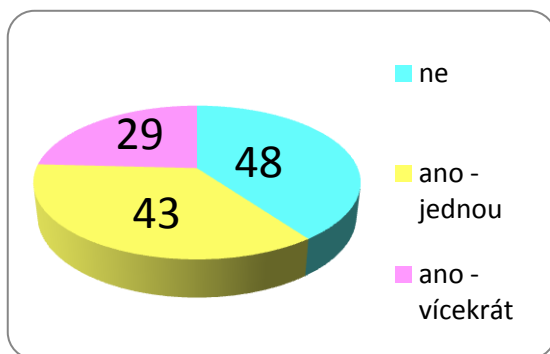
Bez označení možnosti, ale s vyjádřením reagovali 2 muži, policista a zdravotník. Oba můžeme považovat za zkušené odborníky. Policista, který vykonává svou profesi 11 a více let, s těmito dětmi se setkal 21 a více krát, uvedl „Záleželo vždy na jeho věku“. Zdravotník svou profesi vykonává 4 až 10 let a s takovými dětmi setkal 11 až 20 krát, uvedl „Reakce dětí se různí dle věku, označil bych klidně všechny možnosti“.

Otázka č. 10 – Setkali jste se někdy při svém povolání s užitím institutu „vykázání osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo dítě?

Tabulka č. 10 setkání s „vykázáním ze společného obydlí“, kde vyrůstalo dítě.

RESPONDENTI	ne		ano - jednou		ano - vícekrát	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	4	3,3	7	5,8	19	15,9
pedagogové	16	13,3	14	11,7	0	0
zdravotníci	20	16,7	10	8,3	0	0
pracovníci OSPOD	8	6,7	12	10	10	8,3
CELKEM	48	40	43	35,8	29	24,2

Graf č. 15 setkání s „vykázáním“, kde vyrůstalo dítě.



48 (40 %) dotazovaných situací nezažila, patří sem především zdravotníci, pak pedagogové. Jednou uvedlo 43 (35,8 %), převaha pedagogové. Vícekrát pak 29 (24,2 %) respondentů, převaha je u policistů.

Otázka č. 11 – Jak dle vašeho názoru dítě reagovalo na vykázání blízké osoby?

Tabulka č. 16 počet respondentů, kteří uvedli odpověď.

RESPONDENTI	uvedení odpovědi	
	počet	%
policisté	26	21,7
pedagogové	7	5,8
zdravotníci	6	5
pracovníci OSPOD	6	5
CELKEM	45	37,5

Na jedinou otevřenou otázku anonymního dotazníku odpovědělo pouze 45 (37,5 %) respondentů, z toho 26 (21,7 %) policistů, 7 (5,8 %) pedagogů, 6 (5 %) zdravotníků a stejný počet 6 (5 %) pracovníků OSPOD.

5 nejzajímavějších odpovědí zkušených policistů:

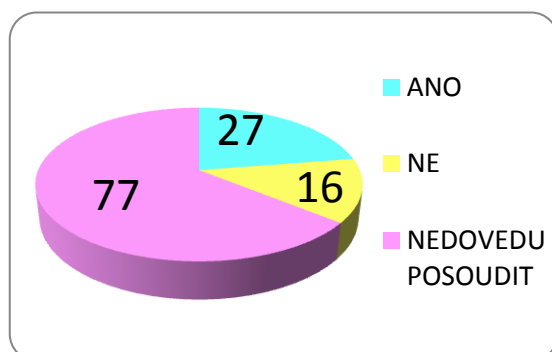
- ❖ Vykázané osoby se dítě bálo a bylo rádo, že je ohrožená osoba v "bezpečí".
- ❖ Záleží na věku dítěte, ale většinou u menších se jedná o nepochopení situace, u rozzumnějších jde o značný posun v rodině.
- ❖ Vzhledem k situaci, kdy otec napadal matku před zraky dítěte, bylo toto po vykázání otce klidnější a vyrovnanější.
- ❖ Nedokážu jen tak na pohled posoudit, co se odehrávalo uvnitř dítěte.
- ❖ Většinou ohrožená osoba dítěti "mlžila" a uváděla, že vykazovaný jede dlouhodobě do zaměstnání, do nemocnice a podobně.

Otázka č. 12 – Myslíte si, že dítě, a to bezprostředně po vykázání blízké osoby ze společného obydlí, dostalo potřebná vysvětlení či informace o situaci – co se vlastně stalo a proč se tak stalo?

Tabulka č. 12 názor na přísun informací dítěti bezprostředně po vykázání.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	5	4,2	8	6,7	17	14,2
pedagogové	4	3,3	0	0	26	21,7
zdravotníci	2	1,7	4	3,3	24	20
pracovníci OSPOD	16	13,3	4	3,3	10	8,3
CELKEM	27	22,5	16	13,3	77	64,2

Graf č. 17 přísun informací dítěti bezprostředně po vykázání.



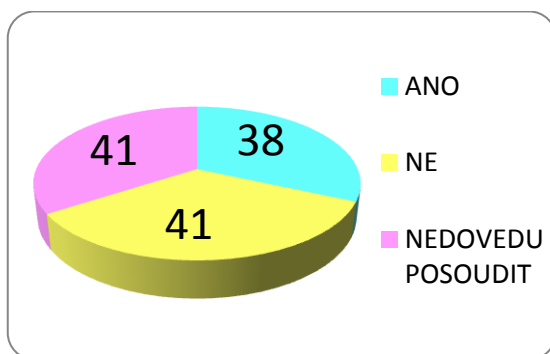
Většina respondentů 77 (64,2 %) tuto situaci nedokáže posoudit, převaha pedagogové. 27 (22,5 %) respondentů si myslí, že vysvětlení situace dítěti poskytnuto je, převaha pracovníci OSPOD. 16 (13,3 %) uvádí opak, tedy situaci dítěti vysvětlena není, převaha policisté.

Otázka č. 13 - Je podle Vás oběť domácího násilí (rodič – matka) bezprostředně po incidentu schopna být oporou, ochráncem svých dětí?

Tabulka č. 13 schopnost oběti DN (matky) poskytnout dítěti ochranu.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	11	9,1	10	8,3	9	7,5
pedagogové	4	3,3	10	8,3	16	13,3
zdravotníci	18	15	6	5	6	5
pracovníci OSPOD	5	4,2	15	12,5	10	8,3
CELKEM	38	31,6	41	34,2	41	34,2

Graf č. 18 schopnost oběti DN (matky) poskytnou dítěti ochranu.



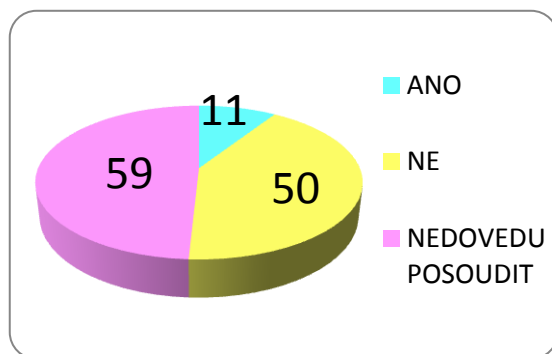
Výsledná data uvádí, že 41 (34,2 %) respondentů nepovažuje matku, jako oběť domácího násilí za schopnou ochránkyni svých dětí bezprostředně po incidentu, převaha pracovníci OSPOD. Stejně množství respondentů 41 (34,2 %) situaci nedovede posoudit, převaha pedagogové. Že je matka, jako oběť domácího násilí schopna postarat se o své děti i bezprostředně po incidentu si myslí 38 (31,6 %) oslovených, převaha zdravotníci.

Otázka č. 14 – Myslíte si, že se dítěti následně dostala nutná a potřebná odborná (psychologická) péče?

Tabulka č. 14 názor na přísun následné psychologické péče dítěti.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	7	5,8	11	9,2	12	10
pedagogové	2	1,7	2	1,7	26	21,7
zdravotníci	2	1,7	14	11,6	14	11,6
pracovníci OSPOD	0	0	23	19,2	7	5,8
CELKEM	11	9,2	50	41,7	59	49,1

Graf č. 19 následná psychologická péče dítěti.



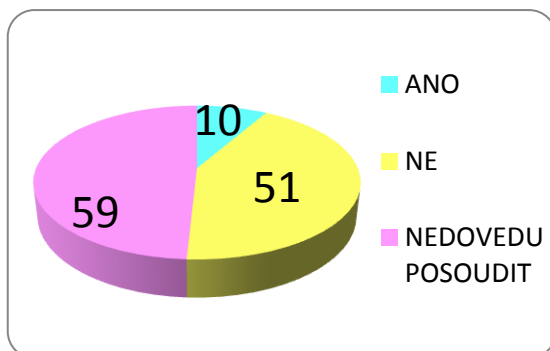
Téměř polovina respondentů 59 (49,1 %) situaci nedovede posoudit, převaha pedagogové. 50 (41,7 %) si nemyslí, že by se dítěti následně dostala nutná a odborná psychologická péče, převaha pracovníci OSPOD. Pro ano se vyjádřilo 11 (9,2 %) oslovených, převaha policisté.

Otázka č. 15 – Myslíte si, že potřebná péče byla dítěti věnována dlouhodobě a systematicky?

Tabulka č. 15 názor na poskytnutí dlouhodobé a systematické péče dítěti.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	4	3,3	11	9,2	15	12,5
pedagogové	4	3,3	2	1,7	24	20
zdravotníci	2	1,7	16	13,3	12	10
pracovníci OSPOD	0	0	22	18,3	8	6,7
CELKEM	10	8,3	51	42,5	59	49,2

Graf č. 20 poskytnutí dlouhodobé a systematické péče dítěti.



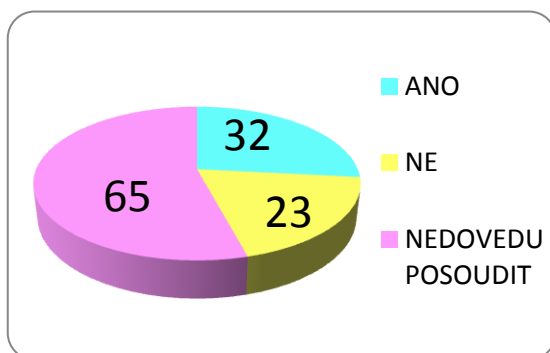
Jedná se o navazující otázku, zřejmě proto jsou zde výsledky obdobné jako u předchozí otázky. 59 (49,2 %) neumí situaci posoudit, převaha pedagogové. 51 (42,5 %) si myslí, že dlouhodobá a systematická péče dítěti poskytnuta nebyla, převaha pracovníci OSPOD. 10 (8,3 %) vyjadřuje opak, tedy názor, že dítě tuto péči dostalo, převaha policisté a pedagogové.

Otázka č. 16 – Byla dle Vašeho názoru dostatečně monitorována další situace a vývoj v rodině?

Tabulka č. 16 následný monitoring vývoje situace v rodině.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	10	8,3	6	5	14	11,7
pedagogové	6	5	2	1,7	22	18,3
zdravotníci	2	1,7	10	8,3	18	15
pracovníci OSPOD	14	11,7	5	4,1	11	9,2
CELKEM	32	26,7	23	19,1	65	54,2

Graf č. 21 monitoring vývoje situace v rodině.



Převážná většina 65 (54,2 %) situaci neumí posoudit, převaha pedagogové. 32 (26,7 %) respondentů souhlasí s tím, že následná situace a vývoj v rodině byl dostatečně monitorován, převaha pracovníci OSPOD. S tímto nesouhlasí 23 (19,1 %) respondentů odborné veřejnosti, převaha zdravotníci.

Otázka č. 17 – Zastáváte názor, že je důležité, aby dítě žilo:

Tabulka č. 17 názor na následné umístění dítěte v rodině.

RESPONDENTI	rodina ÚPLNÁ		rodina NEÚPLNÁ	
	počet	%	počet	%
policisté	0	0	30	25
pedagogové	0	0	30	25
zdravotníci	0	0	30	25
pracovníci OSPOD	0	0	30	25
CELKEM	0	0	120	100

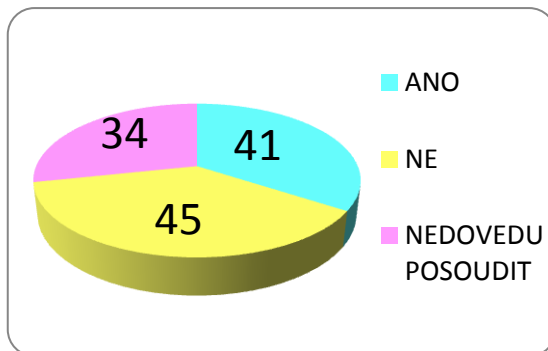
Názor respondentů je zde jednoznačný 120 (100 %) pokládá za důležitější, aby dítě žilo raději v rodině NEÚPLNÉ, ale bez násilných incidentů. Nikdo z oslovených respondentů by nenechal dítě v rodině, jež je sice úplná, ale dochází v ní k domácímu násilí.

Otázka č. 18 – Myslíte si, že je z hlediska policie a justice vytvořen dostatečný systém na ochranu osob ohrožených domácím násilím?

Tabulka č. 18 dostatečnost systému na ochranu osob ohrožených DN.

RESPONDENTI	ano		ne		nedovedu posoudit	
	počet	%	počet	%	počet	%
policisté	21	17,5	4	3,3	5	4,2
pedagogové	8	6,7	12	10	10	8,3
zdravotníci	6	5	20	16,7	4	3,3
pracovníci OSPOD	6	5	9	7,5	15	12,5
CELKEM	41	34,2	45	37,5	34	28,3

Graf č. 22 dostatečnost systému na ochranu osob ohrožených DN.



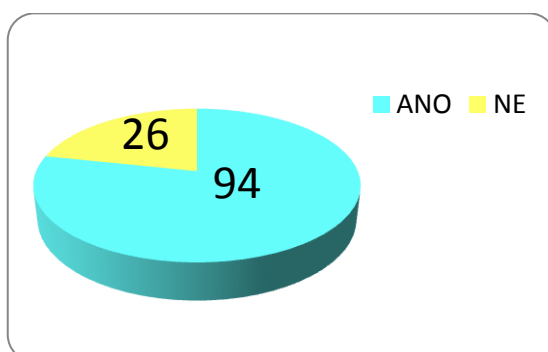
System policie a justice na ochranu osob ohrožených domácím násilím považuje 45 (37,5 %) respondentů za nedostačující, převaha zdravotníci. 41 (34,2 %) zastává názor opačný, tedy legislativní systém je dostačující, převaha policisté. Situaci nedovede posoudit 34 (28,3 %), převaha pracovníci OSPOD.

Otázka č. 19 – Myslíte si, že je systematicky možné pokusit se minimalizovat dopad násilí na dítě?

Tabulka č. 19 názor na minimalizování dopadu násilí na dítě.

RESPONDENTI	ano		ne	
	počet	%	počet	%
policisté	26	21,7	4	3,3
pedagogové	20	16,7	10	8,3
zdravotníci	18	15	12	10
pracovníci OSPOD	30	25	0	0
CELKEM	94	78,4	26	21,6

Graf č. 23 minimalizování dopadu násilí na dítě.



94 (78,4 %) oslovené odborné veřejnosti vidí situaci pozitivně a zastává názor, že dopad násilí na dítě je možné minimalizovat systematickým způsobem, převaha pracovníci OSPOD. Zbýlých 26 (21,6 %) vidí situaci negativně, převaha zdravotníci.

Respondenti, jež zvolili ano, byli v dotazníku vyzváni, aby uvedli příklad, jak by se mělo s dítětem dále zacházet, aby byl co nejlépe zachován předpoklad jeho zdravého psychického a fyzického vývoje. Většina se přiklání k psychologicko-systematické péči.

8 nejzajímavějších odpovědí:

- ❖ Odborná pomoc specialistů, dohled OSPOD na stabilizaci situace v rodině dítěte.
- ❖ Zlepšení efektivity práce pracovníků OSPOD v terénu (přímo v rodinách, kde dochází k DN).
- ❖ Vypracovat lepší systém sociální péče, sociální pracovníci jsou přetížení.
- ❖ Co nejvíce objasnit dítěti situaci a hovořit s ním například za pomoci sociální pracovníce.
- ❖ Větší koordinaci a spoluprací mezi zainteresovanými institucemi (PČR, OSPOD, IC, soud). Dítě co nejméně vystavovat vzpomínkám na nepříjemnou událost a ihned jej odvést do bezpečí.
- ❖ Opakovaná návštěva terénních pracovníků v rodině, k tomu návštěva psychologa, terapeutické kroužky, případně zájezdy, tábory.
- ❖ Zajistit klidné a bezpečné prostředí pro vývoj (doma, škola, kroužky), všude by měli pracovat proškolení lidé, kteří dovedou pomoci a případně odhalit patologie.
- ❖ Psychologický rozbor problému - návštěva psychologické poradny, seznámení rodičů s negativními důsledky pro vývoj dítěte.

INDUKTIVNÍ STATISTIKA

Pro verifikaci hypotéz byl použit statistický test významnosti Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku, který nám pomohl ověřit, zda mezi proměnnými existuje vztah (závislost, souvislost, rozdíl).

Chráska (2005, s. 70) uvádí „Na základě testů významnosti rozhodujeme, zda mezi jevy je *statisticky významný* vztah. Jestliže tedy konstatujeme, že určitý výsledek šetření je *statisticky významný (signifikantní)*, znamená to, že je velmi nepravděpodobné, že by byl způsoben pouhou náhodou.“

Dle stanovených cílů byly formulovány hypotézy, jejichž úkolem je ověřit statistickou souvislost mezi dvěma proměnnými. Testování významnosti provedeme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

HYPOTÉZA 1

Nejčastěji se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí setkávají policisté.

STATISTICKÉ HYPOTÉZY 1

H_0 Mezi kategorií povolání a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí není významný vztah.

H_A Mezi kategorií povolání a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí je významný vztah.

Tabulka č. 20 Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot

Kontingenční tabulka	pedagogové		policisté		zdravotníci		Pracovníci OSPOD		$\Sigma 2$
	P	O	P	O	P	O	P	O	
nikdy	16	5,75	1	5,75	6	5,75	0	5,75	23
1 až 10 krát	14	20,75	24	20,75	22	20,75	23	20,75	83
11 až 20 krát	0	3	3	3	2	3	7	3	12
21 a vícekrát	0	0,5	2	0,5	0	0,5	0	0,5	2
$\Sigma 1$	30		30		30		30		120

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost, Σ – marginální hodnota

Očekávaná četnost (O) - se vypočítá násobkem příslušných marginálních hodnot a vydělí se celkovým počtem:

$$\frac{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}{120}$$

120

Tabulka č. 21 Výpočet hodnot pro testové kritérium χ^2

Výpočet hodnoty	pedagogové	policisté	zdravotníci	Pracovníci OSPOD
nikdy	18,27	3,92	0,01	5,75
1 až 10 krát	2,20	0,51	0,08	0,24
11 až 20 krát	3	0	0,33	5,33
21 a vícekrát	0,5	4,5	0,5	0,5

Jednotlivé hodnoty v tabulce č. 21 jsou vypočítány dle vzorečku:

$$\frac{(P - O)^2}{O}$$

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost

Součet každého pole tabulky č. 21. se rovná hodnotě testového kritéria χ^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou.

Testové kritérium $\chi^2 = 45,64$

Dále určíme počet stupňů volnosti tabulky f dle vzorečku:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

f – stupeň volnosti, r – počet řádků v tabulce, s - počet sloupců v tabulce.

Stupeň volnosti $f = 9$

Pro vypočítaný počet stupňů volnosti $f = 6$ a pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ nalezneme ve statistických tabulkách kritickou hodnotu testového kritéria.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(9) = 16,919$

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 45,64$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(6) = 16,919$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi kategorií povolání a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí JE významný vztah.

HYPOTÉZA 2

Kdo vykonává profesi děle, setkal se s větším počtem dětmi z rodiny se znaky domácího násilí.

STATISTICKÉ HYPOTÉZY 2

H_0 Mezi délkou vykonávání profese a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí není významný vztah.

H_A Mezi délkou vykonávání profese a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí je významný vztah.

Tabulka č. 22 Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot

Kontingenční tabulka	1 – 3 roky		4 – 10 let		11 a více let		$\Sigma 2$
	P	O	P	O	P	O	
nikdy	2	3,07	8	6,52	13	13,42	23
1 až 10 krát	14	11,6	25	24,65	48	50,75	87
11 až 20 krát	0	1,07	1	2,27	7	4,67	8
21 a více krát	0	0,27	0	0,57	2	1,17	2
$\Sigma 1$	16		34		70		120

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost, Σ – marginální hodnota

Očekávaná četnost (O) - se vypočítá násobkem příslušných marginálních hodnot a vydělí se celkovým počtem:

$$\frac{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}{120}$$

120

Tabulka č. 23 Výpočet hodnot pro testové kritérium χ^2

Výpočet hodnoty	1 – 3 roky	4 – 10 let	11 a více let
nikdy	0,37	0,34	0,01
1 až 10 krát	0,50	0,01	0,15
11 až 20 krát	1,07	0,71	1,16
21 a více krát	0,27	0,57	0,59

Jednotlivé hodnoty v tabulce č. 23 jsou vypočítány dle vzorečku:

$$\frac{(P - O)^2}{O}$$

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost

Součet každého pole tabulky č. 23 se rovná hodnotě testového kritéria χ^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou.

Testové kritérium $\chi^2 = 5,75$

Dále určíme počet stupňů volnosti tabulky f dle vzorečku:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

f – stupeň volnosti, r – počet řádků v tabulce, s - počet sloupců v tabulce.

Stupeň volnosti $f = 6$

Pro vypočítaný počet stupňů volnosti $f = 6$ a pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ nalezneme ve statistických tabulkách kritickou hodnotu testového kritéria.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(6) = 12,592$

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 5,75$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(6) = 12,592$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je nižší a proto nulovou hypotézu H_0 přijímáme a hypotézu alternativní H_A odmítáme.

Přijímáme nulovou hypotézu H_0 . Mezi délkou vykonávání profese a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí NENÍ významný vztah.

HYPOTÉZA 3

S „vykázáním osoby ze společného obydlí“, kde vyrůstá i dítě, se setkávají nejčastěji policisté.

STATISTICKÉ HYPOTÉZY 3

H_0 Mezi kategorií povolání a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, není významný vztah.

H_A Mezi kategorií povolání a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, je významný vztah.

Tabulka č. 24 Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot

Kontingenční tabulka	pedagogové		policisté		zdravotníci		Pracovníci OSPOD		$\Sigma 2$
	P	O	P	O	P	O	P	O	
NE	16	12	4	12	20	12	8	12	48
ANO – 1 krát	14	10,75	7	10,75	10	10,75	12	10,75	43
ANO - vícekrát	0	7,25	19	7,25	0	7,25	10	7,25	29
$\Sigma 1$	30		30		30		30		120

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost, Σ – marginální hodnota

Očekávaná četnost (O) - se vypočítá násobkem příslušných marginálních hodnot a vydělí se celkovým počtem:

$$\frac{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}{120}$$

Tabulka č. 25 Výpočet hodnot pro testové kritérium χ^2

Výpočet hodnoty	pedagogové	policisté	zdravotníci	Pracovníci OSPOD
NE	1,33	5,33	5,33	1,33
ANO – 1 krát	0,98	1,31	0,05	0,15
ANO - vícekrát	7,25	19,04	7,25	1,04

Jednotlivé hodnoty v tabulce č. 25 jsou vypočítány dle vzorečku:

$$\frac{(P - O)^2}{O}$$

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost

Součet každého pole tabulky č. 25 se rovná hodnotě testového kritéria χ^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou.

Testové kritérium $\chi^2 = 51,39$

Dále určíme počet stupňů volnosti tabulky f dle vzorečku:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

f – stupeň volnosti, r – počet řádků v tabulce, s - počet sloupců v tabulce.

Stupeň volnosti $f = 6$

Pro vypočítaný počet stupňů volnosti $f = 6$ a pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ nalezneme ve statistických tabulkách kritickou hodnotu testového kritéria.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(6) = 12,592$

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 51,39$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(6) = 12,592$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi kategorií povolání a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, JE významný vztah.

HYPOTÉZA 4

STATISTICKÉ HYPOTÉZY 4

Kdo vykonává profesi děle, setkal se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, kde vyrůstalo i dítě, vícekrát.

H_0 Mezi délkou vykonávání profese a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, není významný vztah.

H_A Mezi délkou vykonávání profese a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, je významný vztah.

Tabulka č. 26 Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot

Kontingenční tabulka	1 – 3 roky		4 – 10 let		11 a více let		$\Sigma 2$
	P	O	P	O	P	O	
NE	14	7,73	15	16,43	29	33,83	58
ANO – 1 krát	0	4,53	13	9,63	21	19,83	34
ANO - vícekrát	2	3,73	6	7,93	20	16,33	28
$\Sigma 1$	16		34		70		120

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost, Σ – marginální hodnota

Očekávaná četnost (O) - se vypočítá násobkem příslušných marginálních hodnot a vydělí se celkovým počtem:

$$\frac{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}{120}$$

$$120$$

Tabulka č. 27 Výpočet hodnot pro testové kritérium χ^2

Výpočet hodnoty	1 – 3 roky	4 – 10 let	11 a více let
NE	5,09	0,12	0,69
ANO – 1 krát	4,53	1,18	0,07
ANO - vícekrát	0,8	0,47	0,82

Jednotlivé hodnoty v tabulce č. 27 jsou vypočítány dle vzorečku:

$$\frac{(P - O)^2}{O}$$

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost

Součet každého pole tabulky č. 27 se rovná hodnotě testového kritéria χ^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou.

Testové kritérium $\chi^2 = 13,77$

Dále určíme počet stupňů volnosti tabulky f dle vzorečku:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

f – stupeň volnosti, r – počet řádků v tabulce, s - počet sloupců v tabulce.

Stupeň volnosti $f = 4$

Pro vypočítaný počet stupňů volnosti $f = 6$ a pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ nalezneme ve statistických tabulkách kritickou hodnotu testového kritéria.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 13,77$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi délkou vykonávání profese a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, JE významný vztah.

HYPOTÉZA 5

Kdo vykonává profesi déle, ví, že se dítěti následná odborná péče nedostává.

STATISTICKÉ HYPOTÉZY 5

H_0 Mezi délkou vykonávání profese a názorem na následnou péči o dítě není významný vztah.

H_A Mezi délkou vykonávání profese a názorem na následnou péči o dítě je významný vztah.

Tabulka č. 28 Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot

Kontingenční tabulka	1 – 3 roky		4 – 10 let		11 a více let		$\Sigma 2$
	P	O	P	O	P	O	
ano	3	1,47	2	3,12	6	6,42	11
ne	1	7,73	19	16,43	38	33,83	58
nedovedu posoudit	12	6,8	13	14,45	26	29,75	51
$\Sigma 1$	16		34		70		120

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost, Σ – marginální hodnota

Očekávaná četnost (O) - se vypočítá násobkem příslušných marginálních hodnot a vydělí se celkovým počtem:

$$\frac{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}{\Sigma 1 \cdot \Sigma 2}$$

Tabulka č. 29 Výpočet hodnot pro testové kritérium χ^2

Výpočet hodnoty	1 – 3 roky	4 – 10 let	11 a více let
ano	1,59	0,4	0,03
ne	5,86	0,4	0,51
nedovedu posoudit	3,98	0,15	0,47

Jednotlivé hodnoty v tabulce č. 29 jsou vypočítány dle vzorečku:

$$\frac{(P - O)^2}{O}$$

P – pozorovaná četnost, O – očekávaná četnost

Součet každého pole tabulky č. 29 se rovná hodnotě testového kritéria χ^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou.

Testové kritérium $\chi^2 = 13,39$

Dále určíme počet stupňů volnosti tabulky f dle vzorečku:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

f – stupeň volnosti, r – počet řádků v tabulce, s – počet sloupců v tabulce.

Stupeň volnosti $f = 4$

Pro vypočítaný počet stupňů volnosti $f = 6$ a pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ nalezneme ve statistických tabulkách kritickou hodnotu testového kritéria.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 13,39$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi délkou vykonávání profese a názorem na následnou péči o dítě JE významný vztah.

4.6 Výsledky výzkumu

Dle stanoveného výzkumného cíle bylo zjišťováno, zda oslovená odborná veřejnost při své profesi přijde do kontaktu s domácím násilím, kterého se účastní i děti.

Vzhledem k tomu, že nejde o vztah dvou proměnných, byla otázka vyhodnocována na základě pozorované četnosti a procentuálního vyjádření výsledků v tabulce č. 8 a grafem č. 11. Na otázku odpověděl plný počet respondentů, tedy 120 osob oslovené odborné veřejnosti.

Převážná většina dotazovaných 83 (69,2 %) se s dítětem žijícím v rodině se znaky domácího násilí setkala minimálně 1 až 10 krát. Zde převažuje profese policistů v počtu 24, dále pracovníci OSPOD 23, zdravotníci 22 a pedagogové 14 respondentů.

V kategorii 11 až 20 krát se s dítětem v kontextu domácího násilí setkala 12 (10 %) respondentů. Z toho 7 pracovníků OSPOD, 3 policisté a 2 zdravotníci.

Nejvíce zkušeností, v kategorii 21 a více setkání, uvádí 2 (1,7 %) dotazovaných. Oba jsou muži, policisté s výkonem praxe 11 a více let. Jejich mnohaleté zkušenosti jsou tedy zřejmě důvodem četného setkání s dětmi v rodině se znaky domácího násilí.

Zbýlý počet oslovených 23 (19,1 %) respondentů tuto zkušenost při výkonu své profese zatím nemá.

Dále byl zjišťován názor na setrvání dítěte v rodině, v níž dochází k domácímu násilí. Výsledná data byla vyhodnocena pozorovanou četností a procentuálním vyjádřením v tabulce č. 17. Názor je překvapivě v plném počtu 120 (100 %) respondentů jednoznačný. Všichni zastávají názor, že dítě by mělo žít raději v rodině NEÚPLNĚ, ale bez násilných incidentů. Nikdo z dotazovaných by nenechal dítě v rodině, která je sice úplná, ale se znaky domácího násilí.

Podrobněji jsou zkušenosti odborné veřejnosti s touto problematikou ověřovány statistickým testem významnosti Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Test ověřuje, zda existuje mezi vybranými kategoriemi vztah (závislost, souvislost, rozdíl).

Dle stanovených cílů byly formulovány hypotézy, které ověřily statistickou souvislost mezi dvěma proměnnými.

NA ZÁKLADĚ STATISTICKÝCH VÝPOČTŮ, BYLO ZJIŠTĚNO NÁSLEDUJÍCÍ:

HYPOTÉZA 1

Nejčastěji se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí setkávají policisté.

(dotazníková otázka č. 8 a č. 20)

Srovnáním hodnoty testového kritéria $\chi^2 = 45,64$ s hodnotou kritickou $\chi^2_{0,05}(6) = 16,919$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi kategorií povolání a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí JE významný vztah.

Proto HYPOTÉZU 1 potvrzují.

HYPOTÉZA 2

Déle vykonávaná profese znamená větší počet setkání s dětmi z rodiny se znaky domácího násilí.

(dotazníková otázka č. 3 a č. 8)

Srovnáním hodnoty testového kritéria $x^2 = 5,75$ s hodnotou kritickou $x^2_{0,05}(6) = 12,592$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je nižší a proto nulovou hypotézu H_0 přijímáme a alternativní hypotézu H_A odmítáme.

Přijímáme nulovou hypotézu H_0 : Mezi délkou vykonávání profese a počtem setkání se s dítětem z rodiny se znaky domácího násilí NENÍ významný vztah.

Proto HYPOTÉZU 2 vyvracím.

HYPOTÉZA 3

S „vykázáním osoby ze společného obydlí“, kde vyrůstá i dítě, se setkávají nejčastěji policisté.

(dotazníková otázka č. 10 a č. 20)

Srovnáním hodnoty testového kritéria $x^2 = 51,39$ s hodnotou kritickou $x^2_{0,05}(6) = 12,592$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi kategorií povolání a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, JE významný vztah.

Proto HYPOTÉZU 3 potvrzují.

HYPOTÉZA 4

Déle vykonávaná profese znamená větší počet setkání s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, kde vyrůstalo i dítě.

(dotazníkové otázky č. 3. a č. 10)

Srovnáním hodnoty testového kritéria $x^2 = 13,77$ s hodnotou kritickou $x^2_{0,05}(4) = 9,488$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi délkou vykonávání profese a setkáním se s „vykázáním osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě, JE významný vztah.

Proto HYPOTÉZU 4 potvrzují.

HYPOTÉZA 5

Déle vykonávaná profese potvrzuje nedostatek následné odborné péče dítěti.

(dotazníkové otázky č. 3. a č. 14)

Srovnáním hodnoty testového kritéria $x^2 = 13,39$ s hodnotou kritickou $x^2_{0,05}(4) = 9,488$ jsme zjistili, že vypočítaná hodnota je vyšší a proto nulovou hypotézu H_0 odmítáme.

Přijímáme alternativní hypotézu H_A : Mezi délkou vykonávání profese a názorem na následnou péči o dítě JE významný vztah.

Proto HYPOTÉZU 5 potvrzují.

4.7 Dílčí závěr

Práce si kladla za cíl ověřit, zda oslovená odborná veřejnost při výkonu své profese skutečně přijde do kontaktu s domácím násilím, kterého se účastní i děti, jež se mohou stát přímou či nepřímou obětí tohoto fenoménu, dále byl zjišťován názor na setrvání dítěte v rodině, ve které dochází k násilí.

Výsledky výzkumu skutečně potvrzují znalosti a zkušenosti oslovené odborné veřejnosti - policisté, pedagogové, zdravotníci a pracovníci OSPOD jsou tedy profesemi, které se setkávají s domácím násilím v kontextu s dítětem. Právě proto mohou při výkonu svého povolání domácí násilí odhalit, upozornit na něj a pomoci tak obětem. Závisí však na jejich vlastní iniciativě, vědomostech a schopnostech. Výsledky ukazují, že jejich zkušenosti jsou závislé spíše na délce vykonávané profese. Považují za správné, aby všechny pracovní obory, které se s touto problematikou mohou setkávat, byly pravidelně proškoleny, informovány a zasvěcovány. Včasným odhalením domácího násilí v rodině je možné zmírnit či minimalizovat devastující následky na dítě, které tento často mnohaletý rodinný incident přináší.

Výzkumné šetření je přínosem pro Krajské ředitelství policie Zlínského kraje, Odbor obecné kriminality, Skupina kriminální policie a vyšetřování, konkrétně Pracovišti krajského metodika pro problematiku domácího násilí, kde budou výsledky předány k vlastnímu využití.

ZÁVĚR

Hlavním záměrem této práce bylo podat čtenářům základní informace o domácím násilí a jeho důsledcích na dětech jako obětech či svědcích násilného jednání mezi rodinnými příslušníky.

V úvodu teoretické části je seznámení s problematikou domácího násilí v obecné rovině. Jsou zde přiblíženy definice fenoménu, fáze, klíčové znaky, formy, příčiny i samotní aktéři domácího násilí. Podstatnou částí je přiblížení osobnosti, vývoje a potřeb dítěte, jež jsou nenahraditelným zdrojem pro zdravý vývoj a rozvoj schopností každého jedince.

V rodině, kde je přítomno násilí dochází k ohrožení celého rodinného systému. Namísto láskyplného prostředí vzniká atmosféra nedůvěry, strachu a manipulací. Dramatickým aspektem je pak dopad násilí na děti. Situaci vnímají velmi citlivě, důsledkem jejich utrpení je ztráta emocionální jistoty, vnitřního bezpečí, zhoršení chování, psychické obtíže v různé podobě, nejčastěji krizové a posttraumatické stavy, úzkost, stresová reakce, deprese. Dítě situaci nerozumí a bohužel adekvátního vysvětlení se často nedočká. Jejich vnímání je mnohdy opakovaně předestírán fakt, že ve světě vítězí ten silnější. Na vývoj, chování a prožívání situace má velký vliv vývojové období, ve kterém se dítě nachází, každé z nich má svá specifika.

Násilí v rodině zakládá vysoké riziko do budoucna a zvyšuje pravděpodobnost, že nejen v dětském věku, ale i v dospělém, se bude takový jedinec snáze stávat obětí dalších agresorů, manipulátorů a nebude se umět proti tomu vzepřít, neboť jeho běžnou obranou je rezignace, přijetí situace, bezmocnost.

K řešení problematiky domácího násilí je vybudován legislativní rámec na pomoc osobám ohroženým tímto jevem. Mimo to existuje také celá řada nestátních neziskových organizací nabízejících pomoc a podporu. Přesto je domácí násilí stále velmi frekventovaným jevem, ani samotné zákony tomuto násilí zabránit nedovedou. Je také otázkou svědomí každého z nás, jak se zachová v případě kontaktu s domácím násilím. Jestli je člověk schopen a ochoten nabídnout svou pomoc. Násilí je přece útok na základní lidská práva, společnost by před ním neměla zavírat oči a říkat si, že domácí násilí je záležitostí ryze soukromou. Každý z nás by měl dokázat rozpoznat první příznaky, správně zareagovat a oběť vhodně oslovit. Svým zájmem, pozorností a včasným zásahem můžeme zachránit další oběti násilného jednání a přispět tak k potlačení násilí v celé společnosti.

Domnívám se, že pravidelně informována a proškolená by měla být především odborná veřejnost, tedy lidé, kteří se při výkonu své profese mohou s domácím násilím setkávat častěji než ostatní. Patří zde především policisté, zdravotníci, pedagogové, pracovníci OSPOD, sociální pracovníci a psychologové.

Praktická část této práce na základě provedeného výzkumné šetření skutečně potvrzuje, že oslovená odborná veřejnost se při výkonu své profese s fenoménem domácího násilí, kterého se často účastní děti samotných aktérů, opravdu setkává.

Zpracování bakalářské práce bylo pro mě značný přínosem a zdrojem nových informací. Jako studentka sociální pedagogiky mám ambice pracovat v oboru a pomáhat potřebným. Oblast dětí a domácího násilí považuji za jednu z možností jak přispět a podpořit boj proti násilí ve společnosti.

Na závěr chci připomenout, že dítě vyrůstající v patologických vztazích má jen minimální šanci na zdravý vývoj a je svými rodiči nenávratně okradeno o krásu a bezstarostnost dětství. Dávám přednost tomu, aby dítě žilo raději v rodině neúplné, pokud mu dokáže vytvořit milující a laskavé prostředí, než v rodině úplné s násilnými znaky. Rodinu tvoří jen počet jejích členů, ale především kvalita vzájemných vztahů a opravdovost vzájemných citů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BEDNÁŘOVÁ, Zdeňka, Kateřina MACKOVÁ, Petra WÜNSCHOVÁ a Kateřina BLÁHOVÁ. *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus, 2009. 92s. ISBN 978-80-254-5422-0.
- [2] BUSKOTTE, Andrea. *Z pekla ven: Žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press, 2008. 176 s. ISBN 978-80-251-1786-6.
- [3] CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHA. Sborník textů k problematice domácího násilí. Praha: Copyright CSSP, 2010. 164 s. Dostupné z: http://www.csspraha.cz/users_data/file/sbornik_textu_k_problematice_domaciho_nasili.pdf
- [4] ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. 656 s. ISBN 80-7178-463-X.
- [5] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Moderní psychologie pro právníky: Domácí násilí, stalking, predikce násilí*. Praha: Grada, 2008. 160 s. ISBN 978-80-247-2207-8.
- [6] ČÍRTKOVÁ, Ludmila a Petra VITOUŠOVÁ. A KOLEKTIV. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
- [7] DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: Vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
- [8] HRONOVÁ, Martina a Marie VAVROŇOVÁ. *Domácí násilí: Sociologická sonda klientek o.s. ROSA a jejich dětí za rok 2007*. Praha: ROSA, 2008. Dostupné z: http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/ROSA_statistika_za_2006.pdf
- [9] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [10] JIROUŠEK, Zbyněk. *Skripta k vůdcovským zkouškám*. Chrudim, 1999. 179 s. Skripta. Junák svaz skautů a skautek ČR.
- [11] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X.
- [12] MARTINKOVÁ, Milada a Radka MACHÁČOVÁ. *Vybrané kriminologické a právní aspekty domácího násilí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001. 193 s. ISBN 80-86008-98-3.

- [13] MATĚJČEK, Zdeněk. Praxe dětského psychologického poradenství. Vyd. 2., Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-802-6200-000.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich. A KOLEKTIV. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- [15] Metodické doporučení MPSV 3/2010. *K postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí*. Praha, 2010. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf
- [16] ROSA. *Od dobrého úmyslu k dobré spolupráci: Manuál pro efektivní interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí*. Praha: Rosa, 2006. 89 s. Dostupné z: http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/zlom_manual.pdf
- [17] ŠEVČÍK, Drahomír, Naděžda ŠPATENKOVÁ. *Domácí násilí: Kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, 144 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
- [18] VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 152 s. ISBN 80-244-0337-4.
- [19] ZÁKON č. 135/2006 Sb. ze dne 14. března 2006, *kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím*. In Sběrka zákonů České republiky. 2006
- [20] ZÁKON č. 273/2008 Sb. ze dne 11. srpna 2008, *o Policii České republiky*. Ve znění změn. In Sběrka zákonů České republiky. 2008

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [21] ACORUS, občanské sdružení: *Pomoc osobám ohroženým domácím násilím*. [online]. 2011 [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/domaci-nasili/info-o-domacim-nasili.html>
- [22] BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Pomoc obětem trestných činů v ČR* [online]. 2009 [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>
- [23] DOMÁCÍ NÁSILÍ. *Ohrožené osoby: Děti* [online]. 2007 [cit. 2012-04-28]. Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/ohrozene-osoby/deti/>
- [24] DONA LINKA: *Pomoc obětem domácího násilí* [online]. 2007 [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.donalinka.cz/dona-linka/zakladni-informace/>

- [25] CHARITA SV. ANEŽKY OTROKOVICE. *Nový domov Otrokovice* [online]. 2007 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.otrokovice.caritas.cz/novy-domov-otrokovice.html>
- [26] CHARITA VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ. *Azylový dům pro matky s dětmi* [online]. 2012 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.valmez.caritas.cz/sluzby/azylovy-dum.htm>
- [27] CHARITA ZLÍN: *Charitní domov pro matky s dětmi v tísní* [online]. 2008 [cit. 2012-04-29]. Dostupné z: <http://charitazlin.webnode.cz/chd/>
- [28] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociálně právní ochrana dětí: Důležitá stanoviska/metodiky* [online]. 2011 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7241>
- [29] ROSA. *Občanské sdružení nabízející komplexní pomoc ženám - obětem domácího násilí* [online]. 2003 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.rosa-os.cz/>
- [30] SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ. *O sdružení: poslání a cíle* [online]. 2010 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.linkabezpeci.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=212>
- [31] SPONDEA. *Krizové centrum pro děti, dospívající a rodinu* [online]. 2005 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.spondea.cz/>
- [32] WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Violence against women* [online]. 2011 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en>
- [33] ZLÍNSKÝ KRAJ: *Projekt ZK - Nepřehlížejte domácí násilí* [online]. 2011 [cit. 2012-05-01]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/projekt-zk-neprehlizejme-domaci-nasili-cl-207.html>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

č.	Číslo
ČR	Česká republika
DN	Domácí násilí
f	Stupeň volnosti
H _A	Statistická hypotéza alternativní
H ₀	Statistická nulová hypotéza
LGBT	Lesba, gay, bisexuál, transgender osoba
O	Očekávaná četnost
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
P	Pozorovaná četnost
r	Počet řádků v tabulce
s	Počet sloupců v tabulce
Sb.	Sbírky
tzn.	To znamená
USA	United States of America (Spojené státy americké)
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
x^2	Testové kritérium
α	Hladina významnosti
Σ	Marginální hodnota

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Fáze domácího násilí	16
Obrázek č. 2: Eskalace násilí	17
Obrázek č. 3: Projekt Zlínského kraje – Nepřehlížejte domácí násilí.....	19
Obrázek č. 4: Časové schéma vykazání.....	38

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Pohlaví a profesní zařazení	50
Tabulka č. 2: Věkové kategorie	51
Tabulka č. 3: Respondenti dle délky vykonávané profese.....	51
Tabulka č. 4: Pozornost věnovaná problematice DN	52
Tabulka č. 5: Setkání s DN v nejbližším okolí (tzn. soukromě).....	53
Tabulka č. 6: Dostatečnost legislativního systému ČR na ochranu osob ohrožených DN.....	54
Tabulka č. 7: Názor na označení dětí za „osoby ohrožené“	54
Tabulka č. 8: Počet setkání s dětmi z rodin se znaky DN při své profesi.....	55
Tabulka č. 9: Chování a reakce dítěte z rodiny se znaky DN	56
Tabulka č. 10: Setkání s „vykázáním ze společného obydlí“, kde vyrůstalo dítě	57
Tabulka č. 11: Počet respondentů, kteří uvedli odpověď	57
Tabulka č. 12: Názor na přísun informací dítěti bezprostředně po vykázání	58
Tabulka č. 13: Schopnost oběti DN (matky) poskytnout dítěti ochranu	59
Tabulka č. 14: Názor na přísun následné psychologické péče dítěti	60
Tabulka č. 15: Poskytnutí dlouhodobé a systematické péče dítěti.	60
Tabulka č. 16: Následný monitoring vývoje situace v rodině	61
Tabulka č. 17: Názor na následné umístění dítěte v rodině	62
Tabulka č. 18: Dostatečnost systému na ochranu osob ohrožených DN	62
Tabulka č. 19: Minimalizování dopadu násilí na dítě.....	63
Tabulka č. 20: Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot č. 1.....	65
Tabulka č. 21: Výpočet hodnot pro testové kritérium χ_2 č. 1.	66
Tabulka č. 22: Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot č. 2.....	67
Tabulka č. 23: Výpočet hodnot pro testové kritérium χ_2 č. 2	67
Tabulka č. 24: Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot č. 3.....	69
Tabulka č. 25: Výpočet hodnot pro testové kritérium χ_2 č. 3	69
Tabulka č. 26: Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot č. 4.....	71
Tabulka č. 27: Výpočet hodnot pro testové kritérium χ_2 č. 4.	71
Tabulka č. 28: Kontingenční tabulka s výpočtem marginálních hodnot č. 5.....	72
Tabulka č. 29: Výpočet hodnot pro testové kritérium χ_2 č. 5.	73

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Zkušenosti oběti s násilím, 2007	19
Graf č. 2: Formy domácího násilí mezi partnery	20
Graf č. 3: Děti svědci domácího násilí, 2007.....	24
Graf č. 4: Děti svědci násilí 2003 - 2007	31
Graf č. 5: Děti oběti domácího násilí 2003 - 2007.....	31
Graf č. 6: Respondenti muži	50
Graf č. 7: Respondenti ženy.....	50
Graf č. 8: Věkové kategorie.....	51
Graf č. 9: Respondenti dle délky vykonávané profese	52
Graf č. 10: Věnování pozornosti problematice DN	52
Graf č. 11: Setkání s DN v nejbližším okolí (tzn. soukromě).....	53
Graf č. 12: Dostatečnost legislativního systému ČR na ochranu osob ohrožených DN....	54
Graf č. 13: Označení dětí za „osoby ohrožené.....	55
Graf č. 14: Počet setkání s dětmi z rodin se znaky DN	55
Graf č. 15: Chování a reakce dítěte.....	56
Graf č. 16: Setkání s „vykázáním“, kde vyrůstalo dítě.....	57
Graf č. 17: Přisun informací dítěti bezprostředně po vykázání	58
Graf č. 18: Schopnost oběti DN (matky) poskytnout dítěti ochranu	59
Graf č. 19: Následná psychologická péče dítěti.....	60
Graf č. 20: Poskytnutí dlouhodobé a systematické péče dítěti	61
Graf č. 21: Monitoring vývoje situace v rodině.....	61
Graf č. 22: Dostatečnost systému na ochranu osob ohrožených DN.....	63
Graf č. 23: Minimalizování odpadu násilí na dítě	63

SEZNAM PŘÍLOH

P1 Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Pacíková, jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagogika. Touto cestou si Vás dovoluji požádat o vyplnění anonymního dotazníku, kterým provádím výzkumnou část své závěrečné bakalářské práce na téma „*Děti a domácí násilí*“. Prosím Vás vždy o zakroužkování jedné z možností, která se Vám jeví jako nejvíce výstižná. Děkuji Vám za ochotu a čas věnovaný mému dotazníku. Vážím si Vaší upřímnosti a spolupráce.

1. Jste?

❖ muž

❖ žena

2. Do které věkové skupiny patříte?

❖ 20 – 35 let

❖ 36 – 50 let

❖ 51 – a více let

3. Jak dlouho vykonáváte svou profesi?

❖ 1 – 3 roky

❖ 4 – 10 let

❖ 11 a více let

4. Myslíte si, že je problematice domácího násilí věnována dostatečná pozornost?

❖ ano

❖ ne

❖ nedovedu posoudit

5. Setkali jste se s problémem domácího násilí i ve svém nejbližším okolí (tzn. soukromě)?

❖ ano

❖ ne

❖ nepamatuji se

6. Myslíte si, že je v České republice vybudován dostatečný legislativní systém na ochranu osob ohrožených domácím násilím?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

7. Považujete za správné, aby děti žijící v domácnosti, kde docházelo k domácímu násilí, byly automaticky označovány za „osoby ohrožené“, i když tyto děti napádnuty ani týrány nikdy nebyly?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

8. Kolikrát jste se při výkonu své profese setkali s dítětem žijícím v rodině, kde docházelo k domácímu násilí?

- ❖ nikdy
- ❖ 1 až 10 krát
- ❖ 11 až 20 krát
- ❖ 21 a vícekrát

9. Jaké bylo chování a reakce tohoto dítěte?

- ❖ mlčenlivé, bez reakcí (smířlivé)
- ❖ agresivní
- ❖ plačtivé
- ❖ jiné reakce - uveďte prosím jaké

10. Setkali jste se někdy při svém povolání s užitím institutu „vykázání osoby ze společného obydlí“, ve kterém vyrůstalo i dítě?

- ❖ ne
- ❖ ano - jednou
- ❖ ano - vícekrát

11. Jak dle vašeho názoru dítě reagovalo na vykázaní blízké osoby?

.....
.....
.....

12. Myslíte si, že dítě, a to bezprostředně po vykázaní blízké osoby ze společného obydlí, dostalo potřebná vysvětlení či informace o situaci - co se vlastně stalo a proč se tak stalo?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

13. Je podle Vás oběť domácího násilí (rodič - matka) bezprostředně po incidentu schopna být oporou, ochráncem svých dětí?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

14. Myslíte si, že se dítěti následně dostala nutná a potřebná odborná (psychologická) péče?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

15. Myslíte si, že potřebná péče byla dítěti věnována dlouhodobě a systematicky?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

16. Byla dle Vašeho názoru dostatečně monitorována další situace a vývoj v rodině?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

17. Zastáváte názor, že je důležitější, aby dítě žilo:

- ❖ v rodině, ve které dochází k domácímu násilí, ale je ÚPLNÁ
- ❖ raději v rodině NEÚPLNÉ, ale bez násilných incidentů

18. Myslíte si, že je z hlediska policie a justice vytvořen dostatečný systém na ochranu osob ohrožených domácím násilím?

- ❖ ano
- ❖ ne
- ❖ nedovedu posoudit

19. Myslíte si, že je systematicky možné pokusit se minimalizovat dopad násilí na dítě?

- ❖ ano
- ❖ ne

Pokud ano, uveďte prosím Vás návrh, či příklad, jak by se mělo s dítětem dále zacházet, aby byl co nejlépe zachován předpoklad jeho zdravého psychického a fyzického vývoje.

.....

.....

.....

20. Prosím uveďte, do které skupiny respondentů patříte?

- ❖ pedagog
- ❖ policista
- ❖ zdravotník
- ❖ pracovník Odboru sociálně právní ochrany dětí
- ❖ pracovník Intervenčního centra