

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



**Sociální pracovník a podpora obětí domácího  
násilí**

Martina Kostřicová

**Diplomová práce**

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Šámalová, PhD.

**Praha 2017**

**Prague College of Psychosocial Studies**



**Social Worker and Support of the Victims of  
Domestic Violence**

Martina Kostřicová

**Master's Thesis**

Field of Study: Social Policy and Social Work

The Master's Thesis Supervisor: PhDr. Kateřina Šámalová, PhD.

**Praha 2017**

## **Prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze, dne 28. července 2017

Martina Kostřicová

Na tomto místě bych ráda ze srdce poděkovala své vedoucí PhDr. Kateřině Šámalové, PhD. za její vedení při psaní této práce. Velmi si vážím jejího otevřeného, vstřícného, tolerantního a velmi trpělivého přístupu a také jejích připomínek a rad, které mi v průběhu spolupráce poskytovala.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá rolí sociálního pracovníka při podpoře obětí domácího násilí. Teoretická část je věnována charakteristice domácího násilí a jeho aktérů, přibližuje systém pomoci obětem domácího násilí v České republice a podrobněji představuje činnost intervenčních center. Praktická část je rozdělena na analýzu rozhovorů se sociálními pracovníci a analýzu kazuistik klientek intervenčního centra. Výsledky výzkumu předkládají ucelený pohled na problematiku domácího násilí z pohledu činnosti sociálního pracovníka.

## **Klíčová slova**

Domácí násilí, dysforické násilí, intervenční centrum, oběť, intimní terorismus, nátlakové kontrolující násilí, partnerské psychické násilí, sociální pracovník.

## **Annotation**

This diploma thesis deals with the role of a social worker while supporting victims of domestic violence. The theoretical part focuses on the characteristics of domestic violence and its participants, introduces the system of assistance to the victims of domestic violence in the Czech Republic and gives more detailed description of intervention centers activities. The practical part is divided into analysis of interviews with social workers and case report analysis of the intervention centers clients. The results of the research present a comprehensive view of the issue of domestic violence from the point of view of a social worker.

## **Keywords**

Domestic violence, dysphoric violence, intervention center, victim, intimate terrorism, coercive controlling violence, mental torment, social worker.

# OBSAH

ÚVOD .....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1 Charakteristika domácího násilí.....	10
1.1 Charakteristické znaky domácího násilí.....	10
1.2 Typologie domácího násilí .....	12
1.2.1 Druhy domácího násilí .....	12
1.2.2 Diferenciace typů domácího násilí .....	14
2 Aktéři domácího násilí.....	18
2.1 Osoby ohrožené .....	18
2.1.1 Rozlišení obětí dle viktimizace .....	19
2.1.2 Rozlišení obětí dle vzorce řešení domácího násilí .....	20
2.1.3 Děti jako oběti domácího násilí.....	21
2.2 Osoby násilné .....	22
2.2.1 Typologie dle Jacobsona a Gottmana.....	22
2.2.2 Obecná typologie násilných osob.....	23
3 Systém pomoci obětem domácího násilí .....	25
3.1 Intervenční centra .....	25
3.2 Pravomoci Policie České republiky.....	26
3.3 Činnost justice .....	27
3.4 Orgán sociálně-právní ochrany dětí.....	28
4 Pomoc intervenčního centra.....	30
5 Sociální práce v kontextu domácího násilí .....	33
EMPIRICKÁ ČÁST .....	37
6 Kvalitativní výzkum .....	37
6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky .....	37
6.2 Metodologie výzkumu.....	38
6.2.1 Strategie získávání vzorku a metody tvorby dat .....	38
6.2.2 Etické aspekty výzkumného šetření .....	40
6.2.3 Vyhodnocování dat.....	41
6.3 Analýza rozhovorů .....	42
6.3.1 Cíle sociální práce .....	42
6.3.2 Proměnné na straně oběti .....	44

6.3.3	Nástroje sociální práce .....	45
6.3.4	Sociální pracovník v rámci interdisciplinárního přístupu .....	46
6.4	Kazuistiky .....	48
6.4.1	Kazuistika – intimní terorismus .....	48
6.4.2	Kazuistika – partnerské psychické násilí.....	53
6.4.3	Kazuistika – dysforické domácí násilí.....	56
6.4.4	Kazuistika – nátlakové kontrolující násilí.....	59
6.5	Shrnutí výzkumného šetření a diskuse .....	61
ZÁVĚR	.....	65
SEZNAM ZKRATEK.....		67
SEZNAM LITERATURY .....		68



# ÚVOD

Téma diplomové práce jsem zvolila na základě svých zkušeností z práce v intervenčním centru, kde zastávám pozici psycholožky. Při pomoci obětem domácího násilí jsem vnímala, jak zásadní roli sehrávají v celém procesu sociální pracovníce. Všimla jsem si, že se o této problematice v posledních deseti letech (v souvislosti se změnami v české legislativě) stále více hovoří. Přesto přetrvávají ve společnosti mýty a polopravdy o domácím násilí, s nimiž se musejí pracovníci, kteří se podílejí na řešení této problematiky, potýkat. Rozhodla jsem se proto zaměřit tuto práci na sociální pracovníky a podporu obětí domácího násilí v rámci intervenčních center.

Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V teoretické části práce se zabývám podrobnou charakteristikou domácího násilí, tzn. rozlišuji základní znaky, druhy a typy násilí. Poté představuji několik typologií aktérů domácího násilí, a to jak osob ohrožených, tak osob násilných. Následně věnuji pozornost systému pomoci obětem domácího násilí v rámci České republiky, poté se nejvíce soustřeďuji na činnost intervenčních center, s níž je téma diplomové práce spjato nejvíce. Část teoretickou uzavírá téma sociální práce v kontextu domácího násilí.

Část empirickou otevírá metodologie kvalitativního výzkumu, který byl pro tuto práci zvolen. Popisuji cíl, dílčí otázky, výzkumný vzorek i metody, které byly použity pro tvorbu, zpracování a analýzu dat. Výzkumná část je rozdělena do dvou sekcí: v první je zaměřena na analýzu polostrukturovaných interview se sociálními pracovníci intervenčního centra, díky níž zodpovídám stanovené dílčí výzkumné otázky. V druhé sekci prezentuji kazuistiky čtyř klientek intervenčního centra, přičemž každý příběh demonstruje jeden typ domácího násilí. Za každou kazuistikou je připojeno stručné shrnutí, které ukazuje konkrétní prvky sociální práce při řešení daného případu. V závěru práce pak výsledky výzkumného šetření shrnuji a propojuji poznatky o sociální práci s oběti domácího násilí získané z výzkumných rozhovorů s teorií uvedenou v první části práce.

V přílohách jsou obsaženy materiály, jichž jsem využila při zpracování teoretické části, a dále ty, které jsem používala při tvorbě a zpracování výzkumných dat.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 CHARAKTERISTIKA DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Domácí násilí je celosvětově rozšířený, komplikovaný fenomén, který je v našich sociokulturních podmínkách již poměrně hodně diskutován. Přesto neexistuje univerzální, obecně přijímaná definice tohoto jevu. Jak uvádí Kotková (2014, s. 14), lze domácí násilí v kontextu sociálních věd označit za závažný sociálně patologický jev. Souhlasím s autorkou, že lze nalézt styčné body v definicích různých autorů (Bednářová et al., 2006; Buriánek & Podaná, 2006; Conwayová, 2006; Ševčík & Špatenková, 2011) a za „*domácí násilí je možné považovat fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí, ke kterému dochází mezi blízkými osobami žijícími ve společné domácnosti.*“ (Kotková, 2014, s. 14) Pro rozlišení domácího násilí je zapotřebí, aby jednání mezi osobami v rámci jedné domácnosti naplňovalo charakteristiky, které jsou podrobněji popsány v následující podkapitole.

### 1.1 Charakteristické znaky domácího násilí

Odborníci, kteří se zabývají problematikou domácího násilí (Dufková & Zlámal, 2005; Čírtková, 2009, Bednářová et al., 2009) se shodují na základních čtyřech znacích domácího násilí:

#### **Opakování a dlouhodobost**

Výše zmínění autoři zastávají názor, že za domácí násilí nelze považovat jednorázový incident. Čírtková (2009, s. 3) označuje znak opakování a dlouhodobosti za klíčový. Ve své publikaci se také zmiňuje o tzv. „cyklu domácího násilí“, označovaného také jako „spirála“ či „kruh“ domácího násilí, který zahrnuje tři fáze: fáze napětí, fáze násilí a poslední fází je fáze klidu, označovaná také jako „lábánky.“ Bednářová et al. (2009) k tomuto dodává, že se tento cyklus neustále opakuje, přičemž fáze klidu se postupně zkracuje a naproti tomu fáze napětí a násilí se prodlužuje.

#### **Eskalace**

V tradičním chápání problematiky domácího násilí představuje stupňování intenzity domácího násilí další ze základních charakteristických znaků domácího násilí. Násilí se nejdříve projevuje ve formě slovních výpadů a urážek, postupně eskaluje až

k fyzickým útokům ohrožujícím zdraví a život. K tomuto znaku doplňují Ševčík a Špatenková (2011, s. 39), že se kromě navyšování intenzity útoků zvyšuje i jejich četnost. Čírtková (2009, s. 3) upozorňuje, že tento znak již bývá v soudobých výzkumech coby definiční kritérium zpochybňován, nicméně zůstává velmi důležitým rizikovým faktorem, k němuž je při posuzování domácího násilí vhodné přihlížet.

### **Rozdělení rolí**

Vztah mezi násilnou osobou (pachatelem) a ohroženou osobou (obětí) je silně nerovný. U pachatele je pozorovatelná moc a kontrola, kdežto u oběti převládá pocit bezmoci (Bednářová et al., 2009). V souladu s tím uvádí již dříve Dufková a Zlámal (2005), že typickým znakem domácího násilí je jasné, nezpochybnitelné a v průběhu opakování neměnné rozdělení rolí osoby ohrožené a osoby násilné.

### **Neveřejnost (soukromí)**

Faktor, který zásadně odlišuje domácí násilí od jiných forem násilného chování, je neveřejnost. K domácímu násilí dochází zpravidla stranou společenské kontroly, tzv. za zavřenými dveřmi bytu či domu v rámci společné domácnosti. Dle Úlehlové et al. (2009, s. 20) tím domov ztrácí jednu ze svých základních funkcí, kterou je pocit jistoty a bezpečí. Oběť se tak stává zranitelnější, což navíc dle Dufkové a Zlámala (2005) umocňuje i vzájemná provázanost oběti a pachatele. Zpravidla jde o osoby, které si jsou nebo byly vzájemně blízké a důvěrné a jsou na sebe citově, ekonomicky i sociálně vázáné. Zcela unikátní je v rámci domácího násilí postoj oběti k pachateli, vyznačující se ambivalencí, kdy oběť nechce nadále setrvávat v tomto vztahu a touží po ukončení násilí. Zároveň si přeje pokračování vztahu bez násilí. Takový postoj zpravidla není u činů spáchaných neznámým pachatelem přítomen. Při prohlubujícím se, dlouhodobém násilí však může dojít k tomu, že oběť začne být vystavována útokům i na veřejnosti, nejčastěji v zaměstnání oběti či před domem (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 41).

Dle mého názoru je pro oběť právě kvůli neveřejnosti páchaného násilí a silné provázanosti ve vztahu s pachatelem velmi náročné učinit kroky k ukončení násilí a vymanění se z cyklu opakujících se fází.

Přibývá autorů (Johnson & Ferraro, 2000, Stark, 2007, Kelly & Johnson, 2008), kteří se ve svých výzkumech zaměřují na nové vzorce domácího násilí. Výsledky svých zkoumání postupně integrují do nových teorií a doporučení pro praxi, čímž zásadně

proměňují zažité definice domácího násilí, vč. jejich základních znaků a charakteristik. Je možné u nich vysledovat vzorce domácího násilí, v nichž absentuje eskalace násilí, dochází ke střídání v roli agresora a oběti nebo v nich například mizí klasický cyklus střídání jednotlivých fází domácího násilí. Na tyto poznatky navazuje podkapitola 1.2.2 *Diferenciace typů domácího násilí*.

## 1.2 Typologie domácího násilí

V problematice domácího násilí nepanuje jednotné užívání pojmů a kategorií. Nejčastěji bývají jednotlivými autory zaměňovány pojmy *druhy* a *typy/formy* domácího násilí. Je pozorovatelné, že mezi druhem a formou domácího násilí existuje velice úzký vztah. V této práci nejdříve představím základní druhy domácího násilí a jejich stručnou charakteristiku. Následovat bude diferenciace jednotlivých typů dle aktuálních poznatků českých i zahraničních autorů. V praxi se ukazuje, že v rámci jednotlivých případů nezdědka dochází ke kombinaci různých druhů domácího násilí.

### 1.2.1 Druhy domácího násilí

V rámci dělení druhů domácího násilí rozlišujeme násilí psychické, fyzické, sexuální a ekonomické. Takovéto rozdělení považují za tradiční, neboť bývá přijímáno širokou odbornou veřejností a často užíváno při vytváření definic domácího násilí. Nejvíce se autoři rozcházejí u vnímání násilí psychického. Emocionální násilí vnímá např. Ševčík, Špatenková (2011, s. 49) jako součást násilí psychického, oproti tomu jiní autoři (Bednářová et al. 2009, s.7-8; Dufková & Zlámal, 2005 s. 9) násilí emocionální, ale také např. sociální, vyčleňují do samostatných kategorií:

#### **Fyzické násilí**

Jak uvádí Kotková (2014, s. 16), chápeme tento druh násilí jako použití fyzické síly k ohrožení nebo poškození jiné osoby. Ševčík a Špatenková (2011, s. 48) zmiňují, že je jeho cílem přivodit oběti bolest či tělesné utrpení. Objevuje se v podobě od fackování, bití, kopání, cloumání či třesení, svazování, znehybňování, pálení či škrcení přes po odpírání spánku či jídla až po ohrožování zbraní. Násilí nemusí být namířeno pouze proti osobě ohrožené, ale také vůči osobám jí blízkým, zvířatům či oblíbeným předmětům.

Identifikace a prokázání přítomnosti fyzického násilí bývá relativně snadné, protože jsou jeho stopy často zjevné (modřiny, škrábance, odřeniny, zlomeniny, popáleniny apod.).

V praxi se setkávám se stále přetrvávajícím mýtem, že je pod pojmem domácí násilí chápáno pouze násilí fyzické. U ostatních druhů násilí oběti často ani netuší, že je možné je jako domácí násilí klasifikovat a dále řešit. Proto považuji za nezbytné, aby policie, IC, OSPOD, školy a další zainteresované instituce pokračovaly v preventivních aktivitách, které mají za cíl informovat širokou veřejnost o dalších druzích domácího násilí.

### **Psychické násilí**

Jak uvádí Topinka (2016, s. 56) domácí i partnerské násilí se nejčastěji objevuje jako násilí psychické, které se objevuje buď samostatně, nebo v kombinaci s jinou formou domácího násilí (nejčastěji fyzickou). Psychické násilí představuje pro oběť výrazné duševní utrpení, přesto bývá pro absenci viditelných vnějších znaků velmi obtížně prokazatelné. Přikláním se k názoru, který podporuje vedle Topinky více autorů (Bednářová, 2009; Kotková, 2014; Ševčík & Špatenková, 2011), že se jedná o nejčastější druh domácího násilí, protože zpravidla doprovází jiné druhy domácího násilí. Mezi nejčastější projevy patří ponižování, zesměšňování, vulgarity a hrubé nadávání, obviňování, zastrašování a vyhrožování. Poslední zmiňované může mít dvojí podobu: vyhrožování fyzickým násilím či zabitím a psychické vydírání (často vyhrožování rozvodem, odebráním dětí nebo sebevraždou).

Jak bylo uvedeno výše, pod psychické násilí bývá řazeno i **emocionální násilí** (citové vydírání a neustálá kontrola oběti) a **sociální násilí** (snaha o sociální izolaci oběti – bránění v kontaktu s rodinou a přáteli, zamezování docházení do práce apod.).

### **Sexuální násilí**

Do této kategorie spadá jakákoli sexuální aktivita, která je vykonávána proti vůli oběti. Jedná se o znásilnění, sexuální napadání, nucení k sexuálním praktikám, nucení ke konzumaci pornografie apod. Ševčík a Špatenková (2011, s. 51) v této souvislosti zdůrazňují, že i vynucený pohlavní styk mezi manželi je násilným aktem. Nejedná se o naplňování povinností vyplývajících ze svazku manželského, jak nezřídka uvádějí násilné osoby pro ospravedlnování svého činu. Sexuální násilí může být řazeno pod násilí

psychické – v případě, že primárním motivem není sexuální uspokojení násilné osoby, ale hlavně ponížení osoby ohrožené.

### **Ekonomické násilí**

U tohoto druhu násilí je oběti znemožněn přístup k finančním prostředkům, což bývá charakteristické neposkytováním peněz na chod domácnosti, nucením žádat o peníze. Často bývá přítomna kontrola nad výdaji oběti, kontrola provádění nákupů do domácnosti, kdy musí oběť předkládat účty vracet veškerou zbylou hotovost. Vyskytují se i případy, kdy je oběť nucena k uzavírání půjček nebo je neoprávněně zacházeno s jejím majetkem. Ekonomické násilí se může prolínat s násilným sociálním v případě, že pachatel brání oběti v docházení do zaměstnání. Upevňuje tím její sociální izolovanost a ekonomickou závislost. (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 50).

## **1.2.2 Diferenciace typů domácího násilí**

Pro účinnou pomoc obětem domácího násilí se jeví jako nezbytné porozumět projevům chování jednotlivých aktérů a kontextu prožitých událostí. Tyto poznatky napomáhají efektivněji diferencovat přístupy intervence, zvolit vhodné postupy řešení a pomoci jak oběti, tak pachateli.

### **Intimní terorismus**

Tento typ domácího násilí bývá považován za klasickou variantu domácího násilí. Dle Johnsona (2008, s. 5) se zde jako klíčový prvek objevuje kontrola a manipulace s obětí. Zpravidla bývá kombinováno násilí fyzické a emocionální, často dochází k vynucování sexu. To vše vede k vysoké míře traumatizace oběti a upevňování asymetrického partnerského vztahu. Oběť se většinou nepokouší bránit rozhodnutím a příkazům partnera, neboť bývá silně vystrašená až paralyzovaná. Pro agresora bývá charakteristické, že nejedná impulsivně, či vlivem nízké míry frustrační tolerance. Jeho činy jsou zpravidla promyšlené s cílem získat či udržet kontrolu nad partnerem. Jednotlivé incidenty nijak nesouvisejí s konflikty mezi partnery a podněty pro excitaci násilného chování bývají obvykle drobnosti (např. špatně utřené nádoby, pláč dítěte, nákup potravin od určitého výrobce atd.). Pro svou závažnost bývají následky intimního terorismu označovány jako syndrom týrané osoby nebo také syndrom týraného partnera. Jak uvádí Gomolla (2009, s. 33-35) jedná se o tzv. viktimizační syndrom, nikoli o

oficiální diagnostickou jednotku ve smyslu MKN-10. Oběť není stigmatizována psychopatologizací, díky deskriptivní povaze viktimizačního syndromu, mohou spolupracující odborníci lépe nahlédnout příčiny vzniku potíží, variabilitu příznaků i možných následků viktimizace a také možnou komorbiditu s klinickými diagnózami.

Jak vyplývá ze starších odborných publikací (Walker, 1979; Richards, 1991), oběť byla dříve chápána výhradně jako týraná žena, která je traumatizovaná a bezmocná. S rozšiřujícím se povědomím o existenci domácího násilí a zavedením nových legislativních opatření (jimž je věnována pozornost v kapitole 3 *Systém pomoci obětem domácího násilí*) zaměřených na podporu obětí, dochází ke změnám v akceschopnosti obětí. Ty se na oficiální instituce obracejí dříve, než bylo obvyklé, v mnoha případech se tak odborníci nesetkávají pouze s těžkou formou eskalujícího klasického násilí. Upouští se od původního stereotypu oběti a typu domácího násilí a objevují se rozmanitější formy násilí.

### **Partnerské psychické násilí**

Domácí násilí, které se zejména pro svou dlouhodobost a eskalaci nejvíce blíží intimnímu terorismu, označuje Čírtková (n.d., s. 2) jako partnerské psychické násilí (někdy označováno jako mentální týrání, neboť se nemusí jednat pouze o násilí mezi partnery). Podobně jako u předchozího typu se zde objevuje cyklus domácího násilí v podobě opakovaných incidentů, uplatňuje se zde princip uplatňování moci a kontroly nad obětí. Pachatel často žije v představě, že asymetrický vztah je ideální pro dlouhodobé soužití. Zásadní rozdíl oproti intimnímu terorismu spočívá zejména v tom, že násilná osoba fyzické násilí vůči oběti nepoužívá, nebo se k němu uchyluje jen velmi výjimečně. Dle Buriánka a Kuchaře (2006, s. 66) jsou pachatelkami častěji ženy.

### **Dysforické domácí násilí**

Jako specifickou variantu domácího násilí popisuje Čírtková (n.d., s. 3-4) tzv. dysforické domácí násilí, u něhož se nepřihlíží pouze k povaze a projevům násilí. Určující pro diferenciaci od ostatních typů domácího násilí je osobnost pachatele, která je (na rozdíl od intimního terorismu nebo mentálního týrání) závislá. Primárním motivem agresora není uplatňování moci a kontroly, ale strach ze samoty a opuštění. Domnělé hrozbě rozchodu se snaží zabránit extrémní kontrolou partnera, narušováním osobních hranic. Vztahová dynamika je takovým chováním rozvrácená, neboť je zde eliminována možnost, aby si partner uchoval alespoň bazální soukromí. Agresor oběť všude

doprovází, provozuje s ní většinu aktivit a u těch, kde není možná jeho přítomnost (např. v zaměstnání), ji kontroluje alespoň prostřednictvím telefonátů či osobního vyzvedávání.

Případy intimního terorismu, partnerského psychického násilí či mentálního týrání a dále činy u dysforického násilí jsou považovány za závažné a tzv. kriminalizovatelné vzorce domácího násilí. V České republice se takové skutky posuzují dle §199 trestního zákoníku<sup>1</sup> jako týrání osoby žijící ve společném obydlí.

### **Nátlakové kontrolující násilí**

Mezi další významné vzorce domácího násilí, které však již nejsou z hlediska legislativy primárně posuzovány dle §199 trestního zákoníku, patří dle Čírtkové (2015, s. 7) *nátlakové kontrolující chování a situační párové násilí*.

S prvním typem pracuje napříč svými publikacemi více autorů (Kelly & Johnson, 2008; Stark, 2007) a Čírtková (n.d., s.5) k němu uvádí, že se jedná v podstatě o variantu psychického násilí, pro niž je typický permanentní deprimující nátlak a extrémní kontrola vůči oběti. U tohoto typu nedochází ke klasickému cyklu násilí (střídání jednotlivých fází), projevy jako zavražďování, emocionální nátlak, sociální izolace, odpírání potřeb, ponižování, obviňování, ekonomické zneužívání či vyhrožování, se objevují průběžně v rámci celého společného soužití. Pachatel nevyužívá fyzické násilí, většinou dochází k ojedinělým fyzickým atakům v brzkých fázích vztahu, které oběť natolik zaskočí, že následně k upevnění vztahové kontroly stačí pouhá výhrůžka fyzickým násilím. Dlouhodobý psychický nátlak vede zpravidla ke ztrátě sebevědomí a pocitu vlastní hodnoty u oběti a vysokému strachu z partnera.

### **Situační párové násilí**

Posledním z velmi výrazných typů domácího násilí, s nímž se velmi často setkávají pracovníci policie, intervenčních center i jiných institucí je tzv. situační párové násilí. To je vázáno na konkrétní konflikt mezi partnery, jehož řešení se natolik vyhrotilo, že se jeden z nich snaží o krátkodobou kontrolu spojenou s daným problémem, nikoli o zajištění kontroly vztahové a dlouhodobé. Dle Johnsona a Ferrara (2000, s. 949) se situační párové násilí vyskytuje v rámci běžného obrazu párového soužití, neboť dle jejich poznatků v každém páru dochází k situacím a konkrétním problémům, u nichž dochází k tendenci získat aktuální převahu a moc. Jedinečná u tohoto typu násilí je

---

<sup>1</sup> Vzhledem k tomu, že APA neřeší citace české legislativy, budu v textu práce využívat citování zákonů dle Legislativních pravidel vlády, jež bývá v těchto případech doporučováno. Manuál APA takový postup umožňuje, nejedná se tedy o nedodržení citační normy.



charakteristika, kdy nedochází k eskalaci násilí, mezi jednotlivými incidenty jsou zvláště dlouhé klidové fáze a partneři se v některých případech mohou v roli oběti a agresora střídat.

Je jasně patrné, že tento vzorec značně vybočuje z tradičních definic domácího násilí, vzhledem k četnosti jeho výskytu považují za vhodné jej zařadit do seznamu základní typologie. Obeznamení se situačním párovým násilím může dle mého názoru přispět k citlivější diferenciaci typu domácího násilí u pracovníků, kteří se řešením této problematiky zabývají.

Z vlastní praxe mohu říct, že se v případě tohoto typu domácího násilí nejčastěji setkávám s tím, že aktéři obracejí primárně na pomoc manželských a rodinných poradců, psychoterapeutů, případně mediátorů. S nimi následně řeší konkrétní konflikty, pracují na přenastavení partnerské komunikace a učí se novým strategiím zvládnání konfliktních situací. Zpravidla se neobracejí na pomoc intervenčního centra jako takového. Pokud se jeden z aktérů obrátí na pomoc intervenčního centra, činí tak většinou bezprostředně po násilném incidentu. Při dalším mapování bývá odhalena povaha a typ domácího násilí a aktérům bývají zpravidla doporučeny služby výše uvedených odborníků.

## 2 AKTÉŘI DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Za aktéry domácího násilí jsou považováni vždy pachatelé a oběti. V souladu se zněním Zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, hovoříme o pachateli domácího násilí jako o osobě násilné a o oběti jako o osobě ohrožené domácím násilím. V zákoně č. 45/2013Sb., o obětech trestných činů je navíc vymezen termín oběť, tj. „*oběť se rozumí fyzická osoba, které bylo nebo mělo být trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková nebo nemajetková újma nebo na jejíž úkor se pachatel trestným činem obohatil.*“ Důležitý je dle mého názoru fakt, že osoba ohrožená nemusí vždy být vždy obětí, např. v případech, kdy je jednání násilné osoby nízké a nesplňuje skutkovou podstatu trestného činu týrání osoby žijící ve společném obydlí. V práci bude výraz oběť používán zejména v souvislosti se závažnějšími podobami domácího násilí – zde představuje oběť vždy osobu ohroženou domácím násilím.

V aktuálním přístupu k řešení problematiky domácího násilí jsou za osoby ohrožené domácím násilím považovány všechny nezletilé děti žijící ve společné domácnosti s pachatelem a obětí. Děti mohou vystupovat v roli svědků (přímých i nepřímých), násilí může být namířeno přímo proti nim, případně může nastat situace, kdy jsou děti samotné pachateli domácího násilí. Coby aktéři domácího násilí jsou děti velmi specifickou skupinou vyžadující zvláštní přístup ze strany zainteresovaných pomáhajících osob a institucí. Z tohoto důvodu bude problematika dětských účastníků zmiňována v této práci pouze okrajově.

### 2.1 Osoby ohrožené

Jak uvádí Kotková (2014, s. 21), za osobu ohroženou domácím násilím je považována každá osoba, která je vystavena násilí ze strany blízké osoby, k němuž dochází v domácím prostředí. Buriánek a Podaná (2006, s. 11) doplňují, že představa oběti byla v minulosti téměř výhradně spojována s ženským pohlavím, což se ale dle posledních výzkumů a statistik ukazuje jako zastaralé a diskriminující.

Domácí násilí je celospolečenský jev, který se objevuje napříč socioekonomickými vrstvami. Tomuto faktu odpovídá i profil ohrožené osoby – nelze určit její převažující charakteristiku, neboť se jí může stát kdokoli bez ohledu na pohlaví, věk, společenské a ekonomické postavení či vzdělání. Na tuto skutečnost, kterou se zabývá ve svých pracích např. Bragg (2003), upozorňuje v praxi stále více odborníků

z řad pracovníků intervenčních center, policie, pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dětí, přesto však mezi laickou (a částečně i ostatní odbornou veřejností – lékaři, soudci apod.) přetrvávají o obětech domácího násilí četné zkreslené představy.

### **2.1.1 Rozlišení obětí dle viktimizace**

Oběti domácího násilí lze dělit z různých hledisek. Jedním z nich je hledisko míry viktimizace, tedy to, zda k viktimizaci skutečně dochází či v minulosti docházelo. Čírtková (2013, s. 100-102) rozlišuje oběti pravé, nepravé a falešné:

#### **Oběti pravé**

Pravé oběti domácího násilí vykazují zpravidla typické známky chování osoby ohrožené domácím násilím. Patří mezi ně nejčastěji pervazivní strach – z reakce násilné osoby, z pokračování násilí, o děti, z nově nastalé situace, z reakce okolí atd. Dalšími znaky jsou stud a silné pocity viny z toho, že svým vlastním chováním zapříčinily jednání násilné osoby, případně, že situaci nezačaly řešit již dříve. Vlivem dlouhodobého stresu se u pravých obětí často objevují výpadky paměti, kvůli nimž nejsou schopny vybavit si a popsat jednotlivé události, případně je časově zařadit. Pozorovatelná je také nadměrná „pokora“ – oběti jsou přizpůsobivé, nechtějí zatěžovat svým problémem okolí, vč. pomáhajících institucí, dění v rodině a chování násilné osoby bagatelizují, případně se o něm vyjadřují ambivalentně.

Existují výjimečné případy, kdy se pravá oběť projevuje při kontaktu s institucí velmi netypicky, např. křikem, odmítáním pomoci, a to paradoxně i ve chvíli, kdy se rozhodly vyhledat pomoc a nacházejí se na bezpečném místě, kde jim nehrozí nebezpečí (Policie ČR, OSPOD, IC). Takové chování bývá projevem dlouhodobého psychického tlaku a stresu.

#### **Oběti nepravé**

Lidé, kteří se skutečně cítí být obětmi domácího násilí a tedy svou „roli oběti“ nepředstírají, jsou označováni jako oběti nepravé. Často mají z minulosti zkušenost s násilným chováním, a proto jsou aktuálně zcitlivěli na podněty (hádky, běžné partnerské konflikty aj.), které v nich vyvolávají pocity ohrožení. Dále mezi nepravé oběti řadíme osoby, které jsou přesvědčeny o svém týrání, přestože se o domácí násilí ani jiný trestný čin objektivně nejedná. Tyto případy se nejčastěji týkají osob s duševním onemocněním.

Zde je klíčová diferenciální diagnostika, neboť i člověk s duševním onemocněním může být skutečnou obětí domácího násilí.

### **Oběti falešné**

Falešné oběti představují velmi specifickou skupinu. Jsou si dobře vědomy toho, že pravými oběťmi nejsou, záměrně a vědomě však v této pozici vystupují. Nežádá se jedná o samotné násilné osoby, či pachatele týrání, kteří se snaží očernit pravou oběť, znevážit její výpověď a pomstít se jí. Snaží se tím odvrátit pozornost od svých vlastních činů a vyhnout se obvinění či trestnímu stíhání.

Na rozdíl od pravé oběti často znají svá práva a ze své pozice získávají informace o možnostech ochrany pravých obětí a všech povinnostech jednotlivých zainteresovaných institucí. V chování falešných obětí lze vyzorovat popisování strachu z násilného chování agresora, absentuje však přirozený emoční doprovod (pláč, třes, vyhýbání se citlivým tématům apod.). Události popisují povrchně, nedokážou detailně popsat své pocity. Zjevný je výhradně negativní postoj vůči agresorovi, výrazná kritika a obviňování jeho osoby a chování – zcela chybí ambivalence pocitů a výroků o chování agresora a sebeobviňování, jako tomu bývá v případě obětí pravých.

### **2.1.2 Rozlišení obětí dle vzorce řešení domácího násilí**

Čírtková ve svých publikacích (Čírtková, 2008; Čírtková, 2013) hovoří o rozdělení obětí do skupin, podle toho, jaký vzorec řešení domácího násilí využívají. První skupinu tvoří tzv. **akceschopné oběti** se vzorcem rychlého odchodu a odloučení. V jejich případě má domácí násilí rychlý průběh, násilí eskaluje v několika málo epizodách. Podnětem bývá vykázaní násilné osoby, po němž si ohrožená osoba klade jasné podmínky pro eventuální usmíření. Tyto oběti označuje autorka za kompetentní, bez příznaků syndromu týraného partnera, mající jasné představy o zdravém partnerském vztahu, nevěřící falešným příslibům ze strany agresora. V poradenství je nutné věnovat se řešení konkrétních problémů, které oběť vnímá jako akutní, a eliminovat tlak času. Oběť potřebuje podporu při samostatném rozhodování, zda od násilné osoby odejde, nebo se pokusí o obnovu vztahu. Vyvíjení tlaku poradenského pracovníka k určitému směru řešení bývá zpravidla kontraproduktivní.

Druhou skupinu tvoří tzv. **konzervativní oběti**, jejichž vzorec řešení lze označit jako „novou šanci“. Tyto oběti setrvávají ve dlouhodobých vztazích, epizody domácího násilí jsou jasně časově ohraničeny a střídány dlouhým obdobím normality. Příčiny násilí

přisuzují problémům agresora (stres, závislosti aj.), věří v jejich odstranění vůlí či terapií. Nechtějí proto vztah ukončit a na pomoc institucí se obracejí výhradně v situacích akutního ohrožení. Na významu zde nabývá institut vykázaní, v němž má oběť čas na rozhodování. Efektivní intervence spočívá v posouzení realističnosti plánů, které oběť má, a citlivém vedení ke skutečně reálným řešením. Třetí skupinu představují **oslabené oběti na odchodu** (vzorec „pokročilé stádium procesu odloučení“). Zde se jedná o domácí násilí s rozsáhlou historií, kdy oběť již doznala, že náprava agresora již není možná a postupně se přiklání k definitivnímu rozhodnutí vztah ukončit. Rozhodnutí je sice definitivní, ale je významně snížena akceschopnost oběti – proto potřebuje výraznou podporu a pomoc při řešení situace. Od poradenského pracovníka je vyžadováno zejména utvrzení v záměru odejít a dále poskytnutí organizačních a praktických informací. Poslední skupinou je **týraná oběť** se vzorcem ambivalentní vazby, který se vyskytuje zpravidla u obětí, které zažívají první partnerský vztah a nemají vytvořena měřítka vztahové normality. Nástup násilí je brzký, první útoky nastávají již před uzavřením manželství, či v době prvního těhotenství, což paradoxně vede k upevnění vztahu s agresorem. Charakteristickým znakem je pak naučená bezmoc a příznaky syndromu týraného partnera. Vykázaní zde nevede k redukci strachu z agresora.

### 2.1.3 Děti jako oběti domácího násilí

Jak upozorňuje Čírtková (2008, s. 42), děti jsou experty vnímány ještě stále jako zapomenuté oběti domácího násilí. Na převážně pasivní přístup odborníků k výzkumům i intervencím zaměřeným na děti poukazuje i Topinka (2016, s. 101). Ten však zdůrazňuje, že jde o jakýsi paradox, neboť děti hrají významnou roli v rozhodování matek (jsou-li v pozici oběti), jak budou dále situaci domácího násilí v rodině řešit. Děti se také týkají veškeré důsledky, které jsou s průběhem domácího násilí i jeho případným řešením spojené.

Přestože lze zmínky o vlivu domácího násilí na děti vysledovat již v 80. a 90. letech 20. století (Hinchey & Gavelek, 1982; Hughes, 1988; Fantuzzo, Boruch, Beriama, Atkins, & Marcus, 1997), charakterizovala WHO dvojí způsob dopadu psychického týrání na děti až v roce 2003. Jedná se o přímou a nepřímou viktimizaci: u prvního typu jsou děti přímo atakovány agresorem, při čemž se často jedná o situaci, kdy chtějí bránit oběť (zpravidla rodiče). O druhý typ – tedy nepřímou viktimizaci – se jedná v případě, že se děti ocitají v roli svědků domácího násilí (vidí/slyší ataky agresora vůči oběti, vnímají následky útoků prostřednictvím zranění apod.). Je-li primární obětí domácího násilí rodič,

nemá dítě potřebnou emocionální oporu, pocit bezpečí a jistoty. U těchto dětí bývají časté útky z domova. Mezi typickými dopady domácího násilí na dítě bývají pocity viny a bezmoci (dětí se snaží zabránit násilí mezi rodiči, kladou si vinu za hádky a útky), nízké sebevědomí, deprese, noční můry, agresivita, výrazná iritabilita a impulzivita, interpersonální problémy či zvýšená nemocnost. (Čírtková, 2016, s. 63)

Knotková (2014, s. 26-27) předestírá obecné cíle při pomoci dětem ohroženým domácím násilím: přesun odpovědnosti za násilí na násilnou osobu, zbavení pocitů studu a izolace, zajištění bezpečí, zpracování tématu ztráty či odchodu násilné osoby (zpravidla rodiče), pomoc při expresi prožívaných pocitů, osvojování strategií řešení konfliktů bez použití násilí a posilování sebedůvěry.

## **2.2 Osoby násilné**

Podobně jako je tomu u ohrožených osob, ani u osob násilných nelze sestavit jejich univerzální profil či charakteristiku. Jak upozorňuje Knotková (2014, s. 24), i přes snahy odborníků o vytvoření jednotné typologie násilných osob, neexistuje klasifikace, která by zcela obsáhla danou problematiku. Typologie násilných osob má pomoci zejména k porozumění příčin domácího násilí a vytvoření plánu pomoci. Dlouhodobě byl zájem poradců i výzkumníků soustředován zejména na osoby ohrožené. Postupně vznikají programy na pomoc násilným osobám (viz kap. 4 *Pomoc intervenčního centra*), které předpokládají, že je násilná osoba motivovaná změnit své chování a učit se zvládat vlastní agresivní impulsy. Tyto programy jsou v rámci České republiky spíše minoritní záležitostí a účast v nich je dobrovolná a iniciovaná samotným pachatelem domácího násilí. Čírtková (2003, s. 7-8) si všímá, že v zahraničí jsou nápravné programy pro násilné osoby již běžnou praxí a účast v nich je v mnoha případech nařizována soudně.

### **2.2.1 Typologie dle Jacobsona a Gottmana**

Již před dvaceti lety Jacobson a Gottman (1998) rozlišili ve svých studiích pachatele závažného a kriminalizovatelného domácího násilí do dvou skupin na tzv. kobry a pitbuly. Tato typologie bývá pro svou jednoduchost a srozumitelnost v praxi dodnes využívána v rámci vzdělávání odborníků, kteří se zabývají řešením problematiky domácího násilí (zejména pracovníků IC, OSPOD a příslušníků Policie ČR). Pomáhá tím vyvracet stále zakořeněné představy o charakteristikách pachatelů domácího násilí. Typ kobra vyniká psychopatickými rysy, jako je absence výčitek svědomí, výrazně

akcentovaný egocentrismus, či nízká míra schopnosti podřídit se autoritám. Tento typ pachatele se dále vyznačuje prosazováním vlastních potřeb kontrolovanou agresí (doma i v jiném sociálním prostředí), rychlými a invazivními agresivními výpady bez výraznějšího emočního doprovodu. Před napadením působí klidně a koncentrovaně, v průběhu incidentu nedochází ke ztrátě sebekontroly vlivem excitovaných emocí. Jsou proto schopni náhle ve fyzické agresi přestat a pokračovat v jiné každodenní činnosti. Typ pitbul představuje protipól kobry: agrese je u nich spojena s výraznými emocemi. V osobnostních rysech bývá zvládnutě introverze a depresivita, na partnera bývají více emocionálně navázáni, proto zpravidla trpí obavami z jejich ztráty. Jedním z klíčových motivačních prvků bývá strach z opuštění, sílí pocit frustrace, což vede k výbuchům zlosti. Tento typ pachatele zpravidla kontroluje pohyb a sociální kontakty partnera, objevuje se vyšší pravděpodobnost vzniku stalkingu. U pachatele typu pitbul je vyšší předpoklad nápravy prostřednictvím psychoterapie, neboť je v omezené míře schopen náhledu na vlastní chování a výčitek svědomí. Schopnost náhledu na vlastní jednání, chování a prožitky je jedním z klíčových předpokladů pro efektivní psychoterapii.

## **2.2.2 Obecná typologie násilných osob**

Pracovníci IC mají k dispozici podrobnější typologii, která jim může posloužit k orientačnímu posouzení osobnosti násilné osoby. Díky ní mohou zpřesnit odhad hrozby pokračování nebo eskalace domácího násilí a zvolit následně strategii pomoci oběti. Poznatky k typu pachatele domácího násilí jsou dále využitelné i pro vyhodnocení vhodné intervence směrem k násilné osobě.

### **Obecně agresivní pachatel domácího násilí**

Typickým rysem těchto pachatelů je agresivně založená osobnost, v níž absentují pocity viny a jsou omezené schopnosti empatie a zdravého párového soužití. Jak uvádí odborná literatura (Cavanaugh & Gelles, 2005; Holtzworth-Munroe, 2000) ve vztazích se objevuje tzv. povrchní vazba. Je-li pachatelem muž, zaujímá vůči ženám převážně negativní a přezíravé postoje. Obecně lze říci, že agresivně jednají tito lidé nejen v soukromí, ale i běžném životě – např. kromě osoby blízké napadají i sousedy, spolupracovníky, zcela cizí osoby.

### **Pachatel domácího násilí specialista**

Základní charakteristiku pachatele domácího násilí specialisty sestavili již v roce 1982 Sherman a Berk (1984, s. 3-7). Díky jejich poznatkům se vžil termín „pachatel dvojí tváře“, neboť se násilná osoba projevuje agresivně pouze doma, na veřejnosti vystupuje jako konformní a korektní jedinec, který respektuje normy. Jak dále rozepisuje Čírtková (2003, s. 8), agrese vůči blízkým osobám je dávana do souvislosti zejména s nedostatkem specifických partnerských dovedností pachatele. Přítomná může být žárlivost či závislost agresora na partnerovi. Z osobnostních rysů lze popsat mírné projevy žárlivosti, depresivního ladění a impulsivity a dále epizodické výbuchy vzteku způsobené potlačovanými emocemi. Typické je především fyzické napadání, k soustavnému psychickému teroru dochází velmi zřídka. Pachatel specialista zpravidla cítí po útoku vinu a oběti se omlouvá. Zatímco u obecně agresivního pachatele byly pozorovány přezíravé postoje k ženám, zaujímá pachatel specialista vůči ženám spíše postoje liberální.

### **Pachatel domácího násilí s psychickou zátěží**

Specifickou skupinu pachatelů domácího násilí tvoří osoby s psychickou zátěží. Jedná se jak o jedince, u nichž může dezintegrace či narušení osobnosti dosahovat klinických hodnot, tak o osoby se závislostmi na alkoholových či nealkoholových návykových látkách, u nichž dochází k agresivnímu chování po požití drogy. Jako charakteristické rysy shrnuje Špatenková (2011, s. 74) u osob s psychiatrickou zátěží lze pozorovat převážně emocionální labilitu, nevyzpytatelnost, pocity vlastní nedostačivosti a zvýšené sklony k depresivitě a silné žárlivosti. Tito pachatelé se nedokáží dostatečně zorientovat v sociální oblasti, neumějí řešit partnerské problémy, jsou více sociálně izolovaní. Vztahové konflikty vnímají jako ohrožení vlastní osoby, pročež reagují agresivitou a manipulativním chováním (dezinterpretují chování partnera a vyvolávají v něm pocity viny a zodpovědnosti za výkyvy svých vlastních nálad). Při práci s těmito osobami je nezbytná intenzivní spolupráce s psychiatry a klinickými psychology.



### 3 SYSTÉM POMOCI OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Domácí násilí je fenomén, který významným způsobem ovlivňuje kvalitu života jeho aktérů, jejich zdravotní stav, schopnost udržování sociálních vazeb i fungování v pracovním či vzdělávacím procesu. Zasahuje tedy do oblasti práva (trestního i občanského), sociální politiky, zdravotnictví, školství aj. Je proto zřejmé, že na tuto problematiku nelze pohlížet z hlediska jednotlivých oborů odděleně, pro efektivní a komplexní řešení domácího násilí je nezbytná intenzivní a koordinovaná interdisciplinární spolupráce. V České republice se interdisciplinárním přístupem k řešení domácího násilí jako první zabývaly Vitoušová a Šedivá (2005, s. 12), které v letech 2003-2006 realizovaly projekt *Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí na komunitní úrovni*. Přispěly tak ke zbudování účinného systému pomoci obětem domácího násilí a zavedení jednotného postupu při řešení jednotlivých případů. Pohled jednotlivých vědeckých disciplín umožňuje hlubší porozumění vzniku domácího násilí i stanovení kroků nutných k jeho řešení. Každý zainteresovaný subjekt má s ohledem na danou disciplínu stanoveny nejen postupy řešení, ale také kompetence a ohnisko zájmu práce. Z organizací a institucí, kterých se problematika domácího násilí týká nejvíce, lze vyjmenovat Policii ČR, městskou policii, soudy a státní zastupitelství, intervenční centra, orgány sociálně-právní ochrany dětí, orgány státní správy a samosprávy a dále azylové domy, nemocnice či ambulance lékařů, manželské a rodinné poradny, organizace zaměřené na prevenci rizikového chování, pro oběti trestných činů apod. Z hlediska zákona č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím zajišťují pomoc osobě ohrožené tzv. tři pilíře pomoci: Policie České republiky, justice a intervenční centrum.

#### 3.1 Intervenční centra

Instituce, která se zabývá výhradně řešením problematiky domácího násilí, je intervenční centrum (IC). Je nezbytné rozlišit, jakým způsobem dojde k prvnímu kontaktu mezi osobou ohroženou a intervenčním centrem. Možnosti jsou v zásadě dvě: využití nízkoprahovosti a kontakt na základě vykazání. U první varianty se ohrožená osoba sama rozhodne vyhledat pomoc a kontaktuje IC osobně, telefonicky, e-mailem atp., na bázi čehož obdrží mj. základní informace o poskytovaných službách a principech spolupráce a nabídku konzultace v IC. Objednání může zprostředkovat také třetí osoba – např. příbuzný oběti, pracovnice OSPOD apod. Druhou možností prvokontaktu IC a

ohrožené osoby je navázání spolupráce po vykazání násilné osoby ze společného obydlí (podrobnější informace o institutu vykazání jsou obsaženy v podkapitole 3.2 Pravomoci Policie České republiky). Na základě vykazání policie v zákonem stanovené lhůtě zpraví o této události příslušnému IC, které má pak za povinnost do 48 hodin kontaktovat ohroženou osobu a nabídnout jí pomoc.

Intervenční centrum zpravidla navíc vystupuje i v roli koordinátora interdisciplinární spolupráce, tuto funkci však může převzít i jiná instituce, která se dobře orientuje v problematice domácího násilí, síti psychosociálních služeb v daném regionu a je schopná interdisciplinární spolupráci efektivně vést. Vzhledem k tomu, že činnost intervenčních center úzce souvisí s tématem diplomové práce, je těmto organizacím věnována samostatná kapitola 4 *Pomoc intervenčních center*.

### **3.2 Pravomoci Policie České republiky**

Knotková et al. (2014, s. 50) zdůrazňuje, že prvními osobami, které se dostanou do kontaktu s osobou ohroženou i násilnou bývají často policisté. Tím vzrůstá význam jejich participace na komplexním řešení celé problematiky. Policie na základě přijatého podnětu (např. telefonát na linku 158) vyšle do domácnosti aktérů nejbližší hlídku k prošetření události. Úkolem policistů je vyhodnocení míry rizika pro zdraví a život ohrožené osoby, k čemuž jim slouží důkladné proškolení v rámci interdisciplinární spolupráce, hlubší znalosti o problematice domácího násilí, povědomí o reakcích jednotlivých aktérů po útoku. Dále má policie k dispozici orientační diagnostický nástroj SARA DN (Spousal Assault Risk Assessment), díky němuž může přítomný policista zjistit rizikové faktory a kvalifikovaně odhadnout riziko progredujícího domácího násilí. Na základě vyhodnocených rizik pak může policista využít institutu vykazání násilné osoby ze společného obydlí. (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 133) Policie má podle § 44 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky možnost vykazat toho, kdo svým násilným chováním ohrožuje jinou osobu na životě, zdraví, svobodě nebo lidské důstojnosti, z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou, jakož i z jeho bezprostředního okolí, a to na dobu 10 dnů. Důležitým prvkem zajišťujícím vyšší ochranu ohrožené osoby je oprávnění policie vykazat násilnou osobu i v její nepřítomnosti. V praxi dochází k případům, kdy násilná osoba bezprostředně po incidentu dočasně opustí společné obydlí (např. pachatel odejde po útoku na oběť do zaměstnání, restauračního či sportovního zařízení, případně kvůli obavám z postihu uteče).

Pro zajištění jednotného postupu v řešení incidentů se znaky domácího násilí a využívání institutu vykázání byl v roce 2009 vydán Závazný pokyn policejního prezidenta č. 166/2009 o provádění vykázání a v roce 2010 Metodická příručka č. 1/2010 k realizaci ZPPP č. 166/2009 o provádění vykázání.

V případě, že policista vykáže násilnou osobu, má tak ze zákona povinnost zaslat do 24 h od vstupu do společného obydlí úřední záznam o vykázání. Na tomto základě je ohrožené osobě ze strany intervenčního centra nabídnuta pomoc.

### 3.3 Činnost justice

Jak již bylo zmíněno výše v textu práce, spadá problematika domácího násilí do oblasti občanského a trestního práva. Cílem soudních rozhodnutí je dle Knotkové (2014, s. 50) zajištění ochrany osoby ohrožené a potrestání osoby násilné.

Civilní soudy primárně řeší návrhy na nařízení předběžného opatření k zajištění buď teritoriální (dle §751 – §753 a §3021 občanského zákoníku) nebo personální ochrany (dle §81-§82 občanského zákoníku), případně obou. Teritoriální ochrana znamená, že je chráněno původně společné obydlí násilné osoby a osob, vůči nimž násilí směřuje. Osoba násilná je tzv. vykázána ze společného obydlí. Personální ochrana je potom poskytnuta tak, že osoba násilná se nesmí k ohrožené osobě přiblížit. Je tímto chráněna nejen oběť domácího násilí, ale také stalkingu, případně ex-partner stalkingu. Je nezbytné podotknout, že žádný soud nemůže nařídit předběžné opatření, aniž by mu předcházelo podání návrhu navrhovatele. V praxi to znamená, že oběť domácího násilí musí podat soudu návrh na předběžné opatření (např. o prodloužení vykázání), pokud tak neučiní, nebudou z hlediska justice činěny v řešení této věci další kroky. Stává se, že oběť domácího násilí není v dalším řešení aktivní (např. z důvodu strachu z pomsty násilné osoby). V takovém případě může návrh podat osoba odlišná od oběti domácího násilí, a to tehdy, pokud s obětí a násilnou osobou žije ve společné domácnosti a násilím je ohrožena. Procesní úprava zde vychází z úpravy v občanském zákoníku, konkrétně v §751 a následujících. Navrhovatel musí prokázat potřebu prozatímní úpravy právních poměrů účastníků a doložit soudu patřičné důkazy.

U typů domácího násilí, které splňují skutkovou podstatu trestného činu (viz podkapitola 1.3.2 *Diferenciace typů domácího násilí*) je navíc zahájeno trestní řízení. Často se jedná o souběh více trestných činů, jako je např. týrání svěřené osoby (§ 198 TZ), týrání osoby žijící ve společné domácnosti (§199 trestního zákoníku), týrání a těžké ublížení na zdraví (§146 TZ), vražda (§148 TZ), týrání a omezování osobní svobody (§

171 TZ), trestné činy protilidské důstojnosti v sexuální oblasti (§185, §187-§188 TZ) a další. Soudy mohou navíc pro závažnost trestných činů a pro zamezení sekundární viktimizace přistoupit k různým formám ochrany oběti v podobě aplikace zákona č. 45/2013 Sb. o ochraně obětí trestných činů. V praxi se prozatím setkávám s tím, že využívání tohoto zákona není zcela běžné.

Při komunikaci se soudy, sepisování návrhů na předběžná opatření, pomoci v orientaci v platné legislativě a dalších úkonech ze sociálně-právní oblasti se pro oběti domácího násilí jeví jako klíčová spolupráce se sociálními pracovníky. Díky ní lze předejít například zamítnutí návrhů pro faktické chyby či nedostatečné doložení důkazů, což by mohlo mít za následek další progresi domácího násilí vedoucí až k jeho fatálním důsledkům.

### **3.4 Orgán sociálně-právní ochrany dětí**

V případě, že v domácnosti, kde docházelo k domácímu násilí a bylo využito institutu vykazání, žily i nezletilé děti, je o vykazání kromě intervenčního centra informován také orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Ten je následně povinen provést šetření a zjistit, zda prostředí, v němž dítě žije je bezpečné pro jeho další zdravý vývoj. Pracovníci OSPOD jsou povinni děti ohrožené domácím násilím vyhledávat a vést je ve své evidenci, a to ve smyslu § 10 odst. 1 písm. a zákona o sociálně právní ochraně dětí.

Tato povinnost je stanovena pro všechny obecní úřady. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí upravuje i situace, kdy byly skutečnosti o dítěti ohroženém domácím násilím zjištěny obecním úřadem, který zároveň neplní úkoly obecního úřadu obce s rozšířenou působností, státními orgány, pověřenými osobami, školami či školskými zařízeními, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě dalšími zařízeními určenými pro děti. Tito všichni jsou povinni oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6 zmíněného zákona, a to bez zbytečného odkladu poté, kdy se o takové skutečnosti dozví. Ohlášení se činí obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož správním obvodu má dítě trvalý pobyt, a není-li tento pobyt znám, obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož správním obvodu se nachází zařízení, do kterého bylo dítě přijato (Zák. 359/1999 Sb, §10, odst. 4).

Pracovníci OSPOD mají stanoveny postupy a kompetence, které se vážou k případům domácího násilí tak, aby byla zajištěna ochrana dítěte a jeho další zdravý

vývoj v bezpečném prostředí. Novelou zákona o SPOD byly s účinností od 1. ledna 2013 stanoveny dvě klíčové metody sociální práce: *vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny* a *individuální plán ochrany dítěte* (zkráceně IPOD). IPOD mj. vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanovuje opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanovuje časový plán pro provádění těchto opatření a pravidelně se aktualizuje („Individuální plán ochrany dítěte,“ n.d.). Pro jednotný přístup je obsah individuálního plánu ochrany dítěte stanoven v § 2 vyhlášky č. 473/2012 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o SPOD.

## **4 POMOC INTERVENČNÍHO CENTRA**

Od 1. ledna 2007 působí ve všech krajích České republiky specializovaná pracoviště zaměřující se na problematiku domácího násilí, tzv. intervenční centra, která představují nový typ sociální služby v oblasti speciálního poradenství, s cílem zlepšení ochrany před domácím násilím a zlepšení postavení osob ohroženým domácím násilím. Jejich činnost je specifikována v zákoně o sociálních službách (108/2006 Sb., § 60a). V současné době existuje na území České republiky 16 intervenčních center, které poskytují pomoc osobám ohroženým domácím násilím. („Intervenční centra a legislativa,“ n.d.)

Intervenční centrum je dle výše uvedeného zákona povinno nabídnout první kontakt osobě ohrožené domácím násilím nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázání od Policie ČR. Pomoc IC může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí. Sociální služby jsou v intervenčním centru poskytovány formou ambulantní, terénní a pobytovou. Mezi základní činnosti IC patří dle 108/2006 Sb. §60a:

### **Sociálně terapeutické činnosti**

Tyto aktivity lze podrobněji popsat jako poskytování odborného sociálního a psychologického poradenství, poskytování bezodkladné krizové intervence, případně zprostředkování možnosti účasti v socioterapeutické skupině (pokud to umožňuje organizační a personální kapacita IC).

### **Pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí**

V rámci pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí řadíme k základním činnostem IC sociálně-právní poradenství, poskytované v různých formách (tj. konzultace k oblasti domácího násilí prostřednictvím osobního rozhovoru, telefonu, e-mailu, skypu apod.). Pro klienty je rovněž velmi významná činnost IC při jejich podpoře v rámci jednání s příslušnými institucemi (policí, sociálním odborem, probační a mediační službou atd.) a pomoc při vypracování písemných žádostí, zejména sepsání návrhu k soudu na vydání předběžného opatření o prodloužení doby policejního vykázání.

### **Poskytování ubytování a stravy**

První dvě uvedené základní činnosti poskytují všechna IC na území České republiky. Některá zařízení, která navíc poskytují pobytovou formu služby, tzn., že mohou klientům zprostředkovat krátkodobý krizový pobyt na nezbytně nutnou dobu v situaci ohrožení života. Zpravidla se jedná o ubytování na dobu maximálně 7 nocí. Během této doby by mělo být realizována jiná podoba zajištění bezpečí klienta, např. ubytování v azylovém domě či vykázaní násilné osoby ze společné domácnosti. Pobytová forma služby obsahuje mimo poskytnutí ubytování také poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.

### **Zajištění interdisciplinární spolupráce a vzájemné informovanosti**

Poslední z hlavních činností IC stanovenou zákonem je zajištění interdisciplinární spolupráce a vzájemné informovanosti, která se vztahuje zejména na vzájemnou výměnu informací a koordinaci poskytovaných služeb mezi intervenčními centry, OSPOD, útvary Policie ČR a obecní policie, ostatními orgány veřejné správy a dalšími poskytovateli sociálních služeb či spolupracujících organizací.

Jak upozorňuje Ševčík a Špatenková (2011, s. 149), spolupráce mezi IC a jinými subjekty může fungovat i nad rámec zákonem daných povinností např. předáváním informací ze strany Policie ČR o výsledku povinné kontroly v rámci desetidenní lhůty vykázaní nebo v průběhu řízení o přestupku či trestném činu. Dále se může jednat o vzájemné informování při zjištění, že násilná osoba porušila vykázaní. Intervenční centrum může zastávat významnou roli školitele příslušníků Policie ČR a pracovníků spolupracujících institucí o problematice domácího násilí a zároveň může pomoci vysvětlovat osobám ohroženým domácím násilím postupy policie, soudů či OSPOD, neboť jim tyto osoby nemusejí vždy rozumět, případně potřebují znát více informací pro vlastní zklidnění.

Cílovou skupinu tedy z pohledu IC tvoří osoby ohrožené domácím násilím, jejich osoby blízké a osoby, v jejichž okolí se domácí násilí odehrává a dále v rámci zajištění funkční interdisciplinární spolupráce také výše zmínění odborníci z řad policie, justice, OSPOD, městských úřadů a členové interdisciplinárních týmů. Hlavní ohnisko zájmu je poskytování pomoci osobám ohroženým. V praxi se setkávám s názory odborníků, kteří intervenují při řešení domácího násilí, že právě zde spatřují prostor pro další odbornou diskusi a oborový rozvoj, neboť v rámci intervenčního centra nepracují poradci s celým

systémem domácího násilí, který tvoří *osoba ohrožená (včetně dětí) – osoba násilná – zástupci spolupracující instituce*. Během konzultací se setkávají pouze pracovníci IC s osobou ohroženou. V České republice však po vzoru zahraničních trendů přibývá specializovaných programů na podporu osob násilných např. při SOS Centru diakonie Praha, brněnské organizaci Spondea, v rámci programu VIOLA při Centru sociálních služeb Praha nebo ve společnosti Kerit Havířov (Knotková., 2014 s. 26; Vybíral, n.d). Tyto programy pomáhají násilným osobám zvládat vlastní agresivní impulsy, učit se řešit konflikty v interpersonálních vztazích a zlepšovat komunikační dovednosti.

Subjekty poskytující sociální službu intervenční centra se sdružují v Asociaci pracovníků intervenčních center (APIC). Jejím posláním je zastupování zájmů svých členů a pomáhat svým členům ve vzájemné spolupráci a v rozvoji poskytovaných služeb. V lednu roku 2015 spustila Asociace pracovníků intervenčních center ČR projekt s názvem „*Zlepšení praxe při prevenci, identifikaci a potírání domácího násilí prostřednictvím specializace*“ podpořený Nadací Open Society Fund Praha z programu Dejme (že)nám šanci, který byl financován z Norských fondů. Významnou součástí projektu byla celostátní kampaň Mlčení bolí (Vojtíšková, n.d.). Mezi hlavní výstupy patří vydání publikace Mlčení bolí (Vojtíšková, 2016) a vytvoření e-learningu, které mají shromažďovat nejnovější vědomosti z praxe a sloužit odborníkům zainteresovaným v systému boje proti domácímu násilí. Jak uvedla Vojtíšková v tiskové zprávě APIC (Asociace pracovníků intervenčních center, 2016), výsledky výzkumu mají vést k rozpoutání další mezioborové diskuze a ke zlepšení koordinace i zefektivnění postupů všech zainteresovaných institucí a organizací. Aktuálně je e-learning neustále doplňován a rozšiřován nejen o nové poznatky, ale také o systém edukačních materiálů zahrnujících testy, kazuistiky, modelové situace a instruktážní videa, které slouží odborníkům napříč odbory k tomu, aby lépe pochopili komplexnost problematiky domácího násilí a kompetence a postupy ostatních zainteresovaných institucí.



## 5 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Práce s oběťmi domácího násilí je jednou z oblastí sociální práce, která vyžaduje zvlášť citlivý přístup pomáhajících pracovníků. Velmi důležitý je první kontakt s osobou ohroženou domácím násilím, neboť v souladu s poznatky popsány výše v podkapitole 2.1.1 *Rozlišení obětí dle viktimizace* se oběti potýkají s pocity studu a viny, trpí nízkým sebehodnocením a nechtějí svými problémy zatěžovat okolí, vč. odborníků institucí řešících problematiku domácího násilí. Je nezbytné, aby byl sociální pracovník s těmito skutečnostmi důsledně seznámen, protože oběti mají zpravidla tendence události a traumatické zážitky zlehčovat a je pro ně obtížné o situaci v domácnosti hovořit. Matoušek a Koláčková (2005, s. 241) upozorňují, že oběť potřebuje ze strany pomáhajícího odborníka výraznou podporu pro zvýšení jejích vlastních sociálních kompetencí, ujištění, že ve své situaci není sama, že existují i další lidé, kteří něco takového prožili, a hlavně pomoc při nabytí přesvědčení, že páchané násilí není její chyba. To vše klade vysoké nároky na osobnostní a profesní předpoklady pracovníka zejména ve smyslu schopnosti empatie a trpělivého přístupu ke klientovi, který přizpůsobuje jeho osobnímu tempu a schopnostech svou situaci řešit.

Hlavní zásady práce s obětí domácího násilí z hlediska sociální práce lze shrnout následujícím výčtem (Matoušek & Koláčková, 2005, s. 241):

- vhodná komunikace;
- poskytnutí informací (zejména předání kontaktů na policii, specializované telefonní linky, azylové domy a další spolupracující organizace);
- odhad míry rizika dalších incidentů (u případů s vysokým předpokladem dalšího ohrožení je vhodnou intervencí sociálního pracovníka i vypracování krizového a bezpečnostního plánu s klientem);
- odhad zdravotních rizik pro oběť, případně její děti (při výskytu vysokých rizik také důsledné seznámení obětí s nimi);
- přesné a podrobné dokumentování případu a přijatých opatření.

Šedivá a Vitoušová (2005) sestavily pomůcku pro pracovníky různých oborů, která má zajistit včasnou detekci domácího násilí. Zdůrazňují, že může být někdy velmi obtížné odhalit, že pracovník jedná s týranou osobou, neboť v některých případech oběť nevyhledá pomoc bezprostředně po incidentu. Manuál obsahuje pomocné body, které mají vést k rozpoznávání obětí domácího násilí, efektivní a šetrné komunikaci s obětí a vypracování bezpečnostního plánu. Dále obsahuje stručná kritéria k odlišení domácího

násilí od jiných typů problémů a krizí v rodině. Toto vše je v souladu se skutečnostmi popsanými v kapitole 2.1.1 *Rozlišení obětí dle viktimizace* této práce, oběti se potýkají s velkým studem, strachem a celou situací zlehčují. Proto je nezbytné se výslovně ptát po incidentech domácího násilí a postupovat pomalu, aby měla ohrožená osoba dostatek času a prostoru na adaptaci na bezpečné prostředí pomáhající organizace a dokázala o svých útrapách hovořit. Dle Špatenkové jsou v této fázi klíčové zejména otázky důkladně mapující násilné události, tedy první, poslední a nejhorší incidenty, projevy násilné osoby, chování osoby při prvním a posledním útoku (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 164). V souladu s Čírtkovou (2014, s. 45-46) se domnívám, že ať už se oběť v průběhu jednotlivých incidentů zachovala jakkoli, je nezbytné, aby ji pomáhající profesionál nezahrnoval výčitkami či obviňováním, neboť v nenormální situaci (jakou domácí násilí je), je normální, že oběť reaguje způsobem, který může být pro okolí těžko pochopitelný až bizarní. Oběť si v tu chvíli zaslouží respekt, upřímnou podporu, empatické porozumění a pomoc při hledání možných východisek.

Jednou z prvních fází práce s obětí domácího násilí je zjišťování stupně ohrožení a sestavení bezpečnostního plánu. Sociální pracovníci a psychologové se mohou řídit následujícími doporučeními (Bílý kruh bezpečí, 2003/2009):

- zjistit styl, povahu a okolnosti útoků násilné osoby skrze jednoduché dotazy;
- klást otázky na možnosti sehnání pomoci;
- vytvořit s klientem sled jednoduchých kroků dle konkrétních okolností;
- myslet kreativně, mimo obvyklé schéma klienta;
- dbát na to, aby měl klient důvěru v bezpečnostní plán;
- vzít na zřetel potenciál bezpečnostního účinku skrytého ve zdánlivých maličkostech.

Při rozhovoru je nezbytné poučit ohroženou osobu jasnými a konkrétními instrukcemi o základních bezpečnostních opatřeních a vést ji k tomu, aby v případě ohrožení myslela zejména na své zdraví a život. Bílý kruh bezpečí (2005) proto vypracoval body, které mají obětem pomoci k zajištění vlastního bezpečí, zestručněné znění tvoří Příloha č. 1.

Intervenující pracovníci by měli mít rovněž na zřeteli, že se oběť může nacházet v situaci, která vyžaduje okamžitou pomoc, např. utekla před agresorem a nemá, kde bydlet, nedokáže se postarat o sebe či děti, může být zraněna nebo v akutním ohrožení života (Ševčík & Špatenková, 2011, s. 164). V takto neodkladných záležitostech sehrává

sociální pracovník klíčovou roli při zajištění či zprostředkování dalších služeb. V případě že intervenční centrum poskytuje i pobytovou službu, může sociální pracovník nabídnout možnost ubytování na krizovém lůžku a dále postupuje v souladu s pravidly poskytované služby. O těchto pravidlech klienta informuje a plánuje další spolupráci. Pokud pobytovou službu daná organizace neposkytuje, nebo je-li například klient zraněn, navazuje sociální pracovník kontakt s návaznou službou, mapuje její možnosti, ev. v rámci terénní formy sociální služby, může klienta přímo do vybraného zařízení doprovodit. (Zlínský kraj, 2014, s. 42).

Následná práce s klientem je vázaná na konkrétní případy a v podstatě vychází z obecných fází případové práce (Zlínský kraj, 2014, s. 15). Na začátku stojí mapování a vyhodnocování potřeb a očekávání klienta, na niž navazuje plánování a stanovení cílů spolupráce, vlastní realizace plánu a vyhodnocení výsledků. Z hlediska činnosti IC je úvodní fáze ovlivněna tím, zda došlo či nedošlo k vykazání násilné osoby, a tedy jak probíhal první kontakt s osobou ohroženou. V případech vykazání je zpravidla při prvních konzultacích řešeno, zda má osoba ohrožená zájem o prodloužení vykazání osoby násilné, neboť na rozhodnutí a následné sepsání a podání návrhu na předběžné opatření má ohrožená osoba deset dní. Při sepisování návrhu na prodloužení předběžného opatření může sociální pracovník zastávat klíčovou roli, neboť může nejen pomoci se samotnou formulací návrhu, ale také doporučí doložení vhodných důkazů a příloh, na jejichž základě soud rozhoduje a také poučí osobu ohroženou o dalším legislativním postupu při podávání a projednávání návrhu. Pokud soud návrhu na prodloužení vykazání vyhoví, získá klient a sociální pracovník delší časový prostor pro realizaci dalších kroků při řešení sociální situace v bezpečnějším prostředí.

V další spolupráci (ať už v rámci nízkoprahové spolupráce nebo spolupráce po vykazání) věnuje sociální pracovník po důkladném zmapování potřeb klienta plánování dalšího postupu. Pomáhá klientovi zorientovat se ve vlastní situaci i v možnostech řešení, informuje o dostupných využitelných službách, sociálních dávkách. Sociální pracovník také úzce spolupracuje s psychology a právníky, kteří mohou nabídnout jednorázovou i opakovanou pomoc. Jak shrnuje Vaníčková, sociální práce s klienty ohroženými domácím násilím zahrnuje rozbor sociální situace klienta, hledání cest, možností a postupů řešení, podporu aktivního přístupu klienta k řešení jeho situace a v případě zájmu také dlouhodobé provázení i průběžné reflektování dílčích úspěchů při řešení situace (Vaníčková, 2010, s. 22). Nutno dodat, že se dle mých zkušeností pracovníci IC v praxi setkávají i s tím, že klient není aktuálně schopen svou situaci řešit, potřebuje delší čas na

posílení vlastních kompetencí, sebevědomí a důvěry v celkové zdárné vyřešení situace. Nezřídka se také stává, že klient spolupráci přeruší, vrátí se do prostředí, v němž k domácímu násilí docházelo, ve víře, že se chování agresora změní a soužití se zlepší. Zpravidla dochází k opakování a eskalaci cyklu domácího násilí. V těchto případech je zvlášť důležitý přijímající, neodsuzující a trpělivý přístup pracovníků.

Vyhlídalová (n.d.) k tomu z hlediska činnosti intervenčního centra dodává, že mezi základní využívané metody při práci s oběťmi domácího násilí spadá zejména rozhovor, případová práce, krizová intervence, poradenství, socioterapeutické činnosti či zajištění spolupráce s psychologem. Pracovníci intervenčního centra se zaměřují na práci s jednotlivcem, rodinou i skupinou a účastní se jednání interdisciplinárních týmů. V souladu s legislativou zprostředkovávají pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, což v praxi zahrnuje poskytování informací a pomoc při vypracování a podání příslušných návrhů k soudu, pomoc při komunikaci s policií, soud a dalšími sociálními službami a institucemi, které se mohou na řešení domácího násilí podílet. V neposlední řadě mohou pracovníci zprostředkovat právní či dluhové poradenství, zajistit pomoc při shánění náhradního ubytování či doprovod v souvislosti s řešením situace klienta.

# EMPIRICKÁ ČÁST

## 6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Ve výzkumné části práce se zaměřuji na proces sociální práce s oběťmi domácího násilí. Podnětem byla zkušenost s prací s oběťmi domácího násilí, participace na interdisciplinárních týmech a stále probíhající mezioborová diskuse o možnostech zefektivňování řešení problematiky domácího násilí.

V teoretické části práce jsem se zaměřila na charakteristiku domácího násilí, v níž jsem rozlišila formy a typy domácího násilí, soustředovala jsem se na jednotlivé aktéry a na systém pomoci obětem domácího násilí v České republice. Velkou pozornost jsem věnovala intervenčním centrům, které tvoří stěžejní sociální službu, jež se zaměřuje výhradně na problematiku domácího násilí. Popis činnosti a pravomocí intervenčních center považuji za důležitý i z toho důvodu, že je výzkum, který jsem realizovala při zpracovávání tématu, úzce vázán na osoby s intervenčními centry spojené, a to jak klienty, tak sociální pracovníky. Všechny tyto teoretické poznatky jsou nezbytnými východisky pro sociální práci s oběťmi domácího násilí i pro výzkum, který bude popsán v následující části práce.

### 6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je zmapování a deskripce role sociálního pracovníka při pomoci obětem různých forem domácího násilí.

S ohledem na tento cíl jsem si stanovila celkem čtyři dílčí výzkumné otázky:

1. Jak se liší cíle sociální práce v různých fázích u jednotlivých typů domácího násilí?
2. Jaké proměnné ovlivňují u oběti domácího násilí volbu formy pomoci?
3. Jaké nástroje řešení domácího násilí využívají sociální pracovníci u jednotlivých typů domácího násilí?
4. Jaká je role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?

## 6.2 Metodologie výzkumu

Výzkum je rozdělen na dvě části. První část je zaměřena na odborníky – sociální pracovníky intervenčního centra, s nimiž byly provedeny rozhovory. Druhou část tvoří kazuistiky klientek, které služeb intervenčního centra využily.

Pro výzkumný projekt jsem použila kvalitativní přístup, který považuji vzhledem ke zvolenému tématu za nejvhodnější. Zvoleným typem výzkumu je případová studie, neboť jak uvádí Miovský tento typ práce „*zdůrazňuje komplexní povahu zkoumaných fenoménů, zohledňuje souvislosti jednotlivých oblastí, jichž se případ dotýká, včetně jeho historicko-biografického pozadí. Analýza jednotlivých případů nám v průběhu celého výzkumu umožňuje sledování, popisování a vysvětlování případu v jeho komplexnosti, a díky tomu může dospět k přesnějším a do hloubky jsoucím výsledkům.*“ (Miovský, 2006, s. 94).

### 6.2.1 Strategie získávání vzorku a metody tvorby dat

Výzkumný soubor pro první část výzkumu tvořily sociální pracovníce Intervenčního centra Zlínského kraje při Centru poradenství po rodinné a partnerské vztahy, p.o. Při tvorbě výzkumného souboru jsem tedy využila příležitostí plynoucích ze své pracovní pozice psychologičky ve zmíněném intervenčním centru, kde pracuji s oběťmi domácího násilí a jsem členem interdisciplinárních týmů. Jednalo se o kombinaci výběru příležitostného a záměrného přes instituce v souladu s Miovským (2006, s. 134-138). Výzkumný vzorek se sestával ze sedmi sociálních pracovníc Intervenčního centra zlínského kraje, tzn. že se výzkumu účastnily všechny sociální pracovníce, které v rámci Intervenčního centra Zlínského kraje pracují. Dvě z nich mají délku praxe při práci s oběťmi domácího násilí více než deset let, jedna oplývá šestiletou praxí, jedna se věnuje této oblasti sociální práce čtyři roky, u dvou pracovníc tvoří délka praxe při práci s oběťmi domácího násilí dva roky a jedna se pohybuje v této sekci sociální práce méně než jeden rok. Takto různorodá délka praxe jednotlivých účastnic přispívá podle mého názoru k poskytnutí komplexního náhledu na celou problematiku.

Dle doporučení Ferjenčíka (2010, s. 175-178) jsem použila metodu polostrukturovaného rozhovoru, která se vyznačuje schématem připravených primárních otevřených otázek, jež respondentovi ponechávají volnost v odpovědích. Opakovaně jsem využila pokládání sekundárních otázek, které měly pomoci doplnit a konkretizovat

jednotlivé informace. Před realizací rozhovorů jsem vytvořila schéma primárních otázek, rozříděných do jednotlivých kategorií tak, aby sytily jednotlivé dílčí výzkumné otázky. Toto schéma je uvedeno v *Příloze č. 3 Schéma polostrukturovaného rozhovoru*. V průběhu samotných interview jsem využívala záznamových arch (viz Příloha č. 4 Záznamový arch), do něhož jsem si vyznačovala stručné poznámky k odpovědím respondentek na jednotlivé primární otázky.

Výzkumný soubor pro druhou část výzkumu byl vytvořen nepravděpodobnostním výběrem v kombinaci příležitostného výběru, kvótového záměrného výběru a záměrného výběru přes instituce, tak jak jej definuje Miovský (2006, s. 128-138). Zde jsem také využila možností v rámci svého zaměstnání, všechny účastnice výzkumu byly zároveň mými klientkami v rámci intervenčního centra. U kvótního výběru jsem se zaměřila na naplnění kritérií, které jsou obsaženy v *Příloze č. 2 Přehled rozlišovaných typů domácího násilí*, s nimiž pracuje Čírtková (n.d., s. 6-7). Pro zařazení do výzkumného souboru bylo nezbytné, aby případ dané klientky splňoval uvedené znaky domácího násilí určující alespoň jeden z typů domácího násilí. Všechny klientky jsou starší 18 let a s prováděným výzkumem souhlasily. Takto byly vybrány kazuistiky čtyř žen – obětí domácího násilí, které spolupracovaly s IC.

Shromážděvaná data tvořily především písemné dokumenty vzniklé v rámci činnosti IC, tedy zápisy z intervencí, záznamy poradenských rozhovorů s klienty, vě. doslovných citací klientů, záznamy z intervizí. Dále byly předmětem zkoumání i sepsané návrhy předběžných opatření, lékařské zprávy, zprávy od Policie ČR a spolupracujících organizací a oficiální zprávy, které poskytlo IC zainteresovaným subjektům. Práce s textovými dokumenty je dle Miovského (2006, s. 189) velmi specifickou oblastí aplikace kvalitativního přístupu, neboť materiály existují nezávisle na výzkumné činnosti. Nejde tedy o získávání dat v pravém slova smyslu, což s sebou přináší výhody i omezení. Souhlasím s názorem, že předností je existence již fixovaných dat, která je nutno shromáždit a u nichž je omezená možnost zkreslení výzkumníkem. Zároveň vnímám nevýhodu v limitovanosti možností získání nového či rozšířeného materiálu.

Posledním zdrojem informací využitých pro účely výzkumu bylo pozorování jak introspektivní (které umožňuje vyžití vlastních zkušeností a exploraaci vlastních prožitků z práce s klienty), tak extrospektivní (pro dokreslení prožitků samotných klientů a deskripci kontextu sdělovaného).

U kazuistiky č. 2 zaměřené na partnerské psychické násilí jsem navíc využila poznatků, které jsem zpracovala v rámci Případové studie (Kostřicová, 2015). Kazuistiku

jsem se rozhodla zařadit s ohledem na fakt, že se jedná o jeden z nejvýraznějších případů tohoto typu násilí, s nímž jsem se při svém působení v intervenčním centru setkala. Klientka, jíž se kazuistika týká, navíc již při spolupráci v roce 2015 vyjádřila svůj postoj, že se ráda zúčastní i dalších případných výzkumů k problematice domácího násilí, aby mohla přispět k rozšíření povědomí o této problematice a ke zkvalitňování péče o oběti domácího násilí. Považovala jsem za příhodné, získaná data implementovat do širšího výzkumu.

Při samotné tvorbě dat jsem zvažovala, zda využít jako další zdroj informací polostrukturované rozhovory s jednotlivými účastnicemi-klientkami IC. V průběhu spolupráce s IC došlo u dvou účastnic k zásadním zvrátům v jejich sociální situaci, které podstatným způsobem ovlivnily jejich prožívání a úzce souvisely s prožitým domácím násilím. Naznala jsem, že výtěžnost již sesbíraných dat je dostatečná a realizace výzkumných rozhovorů na téma domácí násilí by mohla přivodit sekundární viktimizaci probandek. Z toho důvodu jsem se zaměřila výhradně na analýzu již získaných dat.

## **6.2.2 Etické aspekty výzkumného šetření**

Všechny účastnice výzkumu byly nejdříve seznámeny s jeho cílem a předpokládaným průběhem. Sociální pracovníce byly obeznámeny s náležitostmi týkajícími se provádění rozhovorů, zejména s nutností fixace dat na diktafon, jejich následného zpracování pomocí transkripce a s využitím záznamového archu v průběhu rozhovoru. Probandky-klientky intervenčního centra byly důkladně poučeny o tom, že pro účely výzkumu budou zpracována data z jejich spisových složek, které poskytly v průběhu spolupráce ony samy, byly vytvořeny pracovníky intervenčního centra v souvislosti s řešením případu nebo je intervenčnímu centru poskytly instituce participující na řešení případu. Účastnice byly také obeznámeny s důležitým faktem, že ke zpracovávaným materiálům nebudou mít přístup žádné třetí osoby a budou použity výhradně pro potřeby tohoto výzkumu. Dále byly pozměněny všechny osobní anamnestické údaje, které by mohly vést k identifikaci účastnic a jejich data byla následně zpracovávána jako anonymní. Všechny účastnice poskytly informovaný souhlas s účastí na výzkumu. Byly také náležitě zpraveny o možnosti od spolupráce kdykoli odstoupit, případně omezit svůj souhlas se zpracováním dat pouze na určitou část poskytnutých dat. Této možnosti žádná z účastnic nevyužila.



### 6.2.3 Vyhodnocování dat

V rámci první části výzkumu jsem nejdříve data fixovaná na diktafon přepisovala do písemné podoby. Transkripci předcházela opakovaný poslech nahrávek, jak doporučuje např. Miovský (2006, s. 207), což mi umožnilo nejen kontrolu prováděné transkripce, ale také rychlejší porozumění textu, a usnadnilo následnou práci s ním. Poté jsem při přepisu audiomateriálu rovnou prováděla redukci prvního řádu, tak jak jej definuje Miovský (2006, s. 210). To znamená, že jsem vynechala veškerou slovní vatu, sdělení, která nevyjadřují explicitně nějakou informaci, nebo komplikují plynulost textu. Tento postup jsem zvolila z toho důvodu, že jsem při další analýze nepracovala s veškerými projevy mluveného slova (jako pauzy či doprovodné zvuky), ale pouze s obsahem. Takový postup se může zdánlivě jevit jako rizikový z hlediska možného zkreslení ze strany výzkumníka. Díky svým minulým zkušenostem z provádění kvalitativních výzkumů a díky prostudování doporučení různých autorů (Miovský, 2006; Ferjenčík, 2010) jsem naznala, že je takový postup po osvojení techniky možný a zkreslení je zcela zanedbatelné.

Ve druhé části výzkumu zaměřené na analýzu kazuistik jsem pracovala s již existujícími písemnými dokumenty, nebylo proto nutné data nějakým způsobem fixovat, neboť jejich fixace proběhla přirozeným způsobem. Dokumenty, které byly předmětem zkoumání, byly vytvořeny pracovníky IC ve formě zápisů z intervencí s klienty i spolupracujícími institucemi při zajištění interdisciplinární spolupráce, záznamů z intervencí, dokumentů vydaných spolupracujícími institucemi a zpráv a dokumentů vydaných spolupracujícím institucím. K těmto dokumentům jsem měla, jako pracovnice IC volný přístup v souladu s pravidly organizace. Další část dokumentů (lékařské zprávy, policejní protokoly apod.) dodali v průběhu spolupráce s IC sami klienti, například za účelem poskytnutí důkazního materiálu pro sepsání předběžného opatření, případně pro dokreslení své situace anebo diskusi o postupu daného odborníka (např. v situaci, kdy nerozuměli postupu policie či soudu anebo potřebovali vysvětlit odbornou terminologii).

Při vyhodnocování jsem využila metodu vytváření trsů a metodu zachytávání vzorců. První metoda umožňuje seskupovat a konceptualizovat výroky do skupin na základě rozlišených jevů, případů, míst apod. „*Tyto skupiny (trsy) by měly vznikat na základě vzájemného překrývání (podobnosti) mezi identifikovanými jednotkami.*“ (Miovský, 2006, s. 221). Druhá metoda spočívá ve vyhledávání a zaznamenávání určitých opakujících se vzorců (Miovský, 2006, s. 222).

Tímto způsobem jsem dospěla k výsledkům výzkumu, které prezentuji v další části textu. V podkapitole 6.3 *Analýza rozhovorů* uvádím zjištění, která jsem

konceptualizovala z jednotlivých výroků. Odpovídám tím na jednotlivé dílčí výzkumné otázky. V následné podkapitole 6.4 *Kazuistiky* uvádím vybrané kazuistiky čtyř žen, jejichž příběhy jasně ilustrují základní typy domácího násilí. Za každou kazuistikou připojuji krátké shrnutí, které dokládá postupy, metody a techniky sociální práce v daném případě, a které navíc doplňují o zjištění získaná z rozhovorů se sociálními pracovníci. Toto shrnutí tedy tvoří přemostění mezi první a druhou částí výzkumu.

## 6.3 Analýza rozhovorů

V této části práce se zaměřím na popis závěrů plynoucích z uskutečněných rozhovorů a zodpovím dílčí výzkumné otázky. K dokreslení odpovědi využiji výroky probandek na otázky výzkumného interview, které sytily jednotlivé kategorie.

### 6.3.1 Cíle sociální práce

První dílčí výzkumná otázka se zaměřovala na to, *jak se liší cíle sociální práce v různých fázích u jednotlivých typů domácího násilí.*

Všechny sociální pracovnice se shodly na primárním cíli v podobě zajištění bezpečí pro oběti domácího násilí. Tento cíl poté zmiňovaly napříč celým interview a zdůrazňovaly jeho klíčovost: „*Zajistit bezpečí, případně sestavit bezpečnostní plán.*“ Nebo „*Zajistit, aby byla v bezpečí oběť a děti, pokud jsou v rodině přítomny.*“ Sociální pracovnice sdělovaly, že je „*vždy nutné vyhodnotit míru rizika hrozícího konkrétní oběti domácího násilí.*“ Se zajištěním bezpečí úzce spojovaly také dovedení oběti k náhledu na rizikovost situace a možnosti řešení: „*Ohrožená osoba získá náhled na svou situaci a je schopna reálného řešení své situace.*“ nebo „*podpora změny rizikové situace a podpora k aktivnímu řešení problémů v rodině a obecně v mezilidských vztazích,*“ či „*pomoc zorientovat se v možných řešeních.*“

Při stanovování konkrétních cílů se rovněž všechny pracovnice shodly, že jde o vysoce individualizovanou činnost s ohledem na kontext situace a potřeby každého jednotlivého klienta. Patrné je to např. z výroků: „*Liší se to na základě situace*“, nebo „*odvíjí se to od individualit jednotlivých případů, potřeb klientů*“ Společným prvkem pro všechny typy domácího násilí je dle sociálních pracovnic přítomnost psychického násilí. Proto zastávaly jednotně názor, že je stěžejní opakovaná podpora oběti.

Teprve na základě zajištění bazálního bezpečí (ať už v situaci akutního ohrožení, nebo alespoň v rámci poradenského vztahu) může docházet k navozování důvěry mezi sociálním pracovníkem a obětí. Proces pak může pokračovat do fáze mapování potřeb, od

nichž se mohou odvíjet dílčí cíle. Zjišťování potřeb probíhá zpravidla rozhovorem s obětí. V případě, že proběhlo vykázaní násilné osoby, nebo že jsou v domácnosti i nezletilé děti, mohou, dle výpovědí, k důkladnému zmapování situace a potřeb oběti přispět informace získané od policie, OSPOD, charity, SAS a jiných služeb, které se na řešení domácího násilí podílejí.

Sociální pracovnice se také svorně domnívaly, že hlavní cíl (tedy zajištění bezpečí, získání podpory a pomoc při orientaci v možnostech řešení situace) je nezávislý na typu domácího násilí. Dokazují to názory jako: „*podle mě nezáleží ani tak na typu, ale na míře prožívání ataků ze strany oběti,*“ případně „*Já bych řekla, že cíl je vždycky jeden, ať je to fyzické, psychické, ekonomické, sociální nebo jiné násilí, vždycky je prioritou zajištění bezpečí.*“ V dalším rozhovoru již ale diferenciovaly cíle dílčí, které již byly navázány jak na typ či formu domácího násilí, tak na fázi, v níž se osoba ohrožená nachází. Z hlediska fází probandky rozlišovaly, zda jde o fázi ve smyslu cyklu domácího násilí nebo se jedná o fázi z hlediska akutnosti.

U cyklu lze zmínit například názor: „*Ve fázi „lábánek“ nás klientky nekontaktují, dojdou, až když je partner třeba ztříská.*“ nebo „*určitě je potřeba spolupráce vyšší ve fázi, kdy je více vystavována domácímu násilí a kdy probíhá fáze agrese násilníka. A když je fáze takového toho pokání a dárečků, tak tam bývá spolupráce nižší.*“

Z hlediska akutnosti: „*U hodně akutní, kde se oběť potřebuje odstěhovat, řeším cíl sehnat bydlení a tím bych zajistila bezpečí. Třeba, když sbalí děcka pod pažu a uteče, neřeší, jak jí je, ale že nemá kde spát.*“

Z dílčích cílů navázaných na typ lze vyjmenovat například: „*Když jsou tam dluhové problémy, je důležité zprostředkovat dluhové poradenství, nebo nalezení zaměstnání pro zajištění finanční soběstačnosti. Nebo u fyzického někdy potřebuje zdravotní ošetření.*“

## **Shrnutí**

Z rozhovorů vyplynulo, že bez ohledu na typ či fázi domácího násilí je společným cílem zajištění bezpečí oběti a poskytování opakované podpory. Další cíle lze chápat jako dílčí, vázané na typ (zajištění zdravotního ošetření u fyzického či sexuálního, zajištění bydlení zejména u fyzického či sociálního násilí zprostředkování dluhového poradenství či zaměstnání) či fázi domácího násilí (u fáze klidu je spolupráce nižší a u fáze akutního výskytu násilí je aktivita oběti při spolupráci vyšší, s čímž souvisí i míra spolupráce při stanovování cílů).

### 6.3.2 Proměnné na straně oběti

Druhá otázka zkoumala, *jaké proměnné ovlivňují u oběti domácího násilí volbu formy pomoci.*

Jak již bylo zmíněno v předchozím textu, volbu formy pomoci ovlivňuje i fáze, v níž se oběť nachází. U tzv. líbánek zpravidla oběť pomoc nevyhledává nebo jen povrchně zjišťuje informace. *„Spíš jednorázově využije poradenství, aby si někoho vyslechla, ale stejně je v koutku duše rozhodnutá zůstat s násilníkem, protože mu chce dát další nebo poslední šanci.“* Taková strategie volby formy pomoci může nasvědčovat i na těsnost vztahu s násilnou osobou. Jiná pracovnice také upozorňuje na to, že je důležitá také předchozí zkušenost oběti s incidenty domácího násilí: *„když přijde klientka, kterou muž napadl poprvé, tak se ho začne zpravidla vždycky zastávat a omlouvat ho, že už to nikdy neudělá. Ale když je to opakovaně, má třeba rozbitou hlavu, tak už chce třeba pomoci s trestním oznámením.“*

Další možnou proměnnou je dle probandek i to, zda se jedná skutečně o oběť domácího násilí, nebo jde o oběť nepravou či falešnou. U falešných obětí dochází k účelovému zneužívání služby: *„Účelově přijdou, aby měli důkaz pro případ, že svou rodinnou situaci budou chtít řešit třeba rozvodem. Tak sbírají důkazy, mají potvrzení od lékaře záznam z policie, oznámení z OSPOD. A přijde k nám, kdyby se to hodilo.“* U obětí nepravých dochází dle zkušeností pracovnic k tomu, že se oběť *„domnívá, že je obětí domácího násilí, protože si představovala jinak partnerské soužití a v tom soužití nejsou naplňovány její potřeby...“*

Nejvyšší míru spolupráce vykazují oběti, které jsou akutně vystavovány nějaké formě násilí. Z toho pak vyplývají konkrétní potřeby jako *„zajištění bezpečí a bydlení, ošetření zranění,“* zejména u fyzického násilí, dále u sexuálního. Dále *„zprostředkování dluhového poradenství, právní poradenství,“* u ekonomického násilí, či *„zajištění psychologické pomoci,“* které je možné a vhodné doporučit u všech typů násilí. U všech typů násilí pak dominuje potřeba podpory, ujištění o možnostech řešení a snímání viny z oběti. Toto se vyskytovalo v odpovědích všech pracovnic.

Z hlediska proměnných na straně oběti je také nutné zohlednit, jaká je její celková rodinná či finanční situace: *„Tak například seniorka, kterou týrá vnuk či syn, nechce zůstat sama, protože ten vnuk nebo syn je jediný, kdo jí zbyl.“*

Oběti se často potýkají s pocity bezradnosti a s neznalostí svých práv. Často se potom dotazují „*jak mají dál postupovat, jak se chovat, potřebují radu, jak násilí zabránit.*“

### **Shrnutí**

Mezi hlavní proměnné, které ovlivňují u oběti volbu formy pomoci lze řadit potřeby vyplývající z aktuální situace, zejména potřebu zajištění bezpečí, podpory (tyto dvě se jeví jako klíčové ve všech případech domácího násilí), ujištění a zklidnění skrze získané informace, potřeba stability – jak psychické, tak materiální (bydlení, finance). Dále lze zmínit proměnné ve smyslu subjektivního prožívání incidentů a fáze, v níž se aktuálně nachází, míry těsnosti vazby na násilnou osobu či zkušenosti s předchozím výskytem incidentů. Důležité je rovněž rozlišení, o jaký typ oběti se jedná.

### **6.3.3 Nástroje sociální práce**

Třetí otázka se dotazovala na to, *jaké nástroje řešení domácího násilí využívají sociální pracovníci u jednotlivých typů domácího násilí.*

Klíčovým využívaným nástrojem, který vyjmenovaly všechny pracovnice bez výjimky, je rozhovor a dotazování. Dalším hojně využívaným nástrojem je aktivní naslouchání nebo u mlčícího klienta práce s tichem. Napříč odpověďmi lze vysledovat využívání validizace tak, aby byla oběť domácího násilí podpořena v aktivitě a ujištěna o možnosti samostatného rozhodování. Může tak docházet k situacím, kdy si klient „*může vybrat cestu, kterou chce a nikdo ho za to neodsoudí.*“ Protože „*sociální pracovník respektuje přání klienta.*“ Klient může zvolit řešení, které se v dané situaci nemusí jevit jako vhodné, důležitým faktem ale zůstává zprostředkování zkušenosti s činěním samostatných rozhodnutí. Mezi další techniky a metody, jež sociální pracovníci využívají, byly zmíněny například poskytnutí krizové intervence, využití edukace a poskytování informací a poradenství ze sociálně-právní oblasti. Důležitou oblast tvoří také pomoc se sepsáním návrhů na prodloužení předběžného opatření, svěření dětí do péče, žádostí o rozvod, dále případová práce, práce s jednotlivcem rodinou i skupinou, poskytování poradenství. Z dílčích technik pak využívání nácviku relaxací, škálování, kreslení žebříku potřeb apod. V rámci terénní služby sociální pracovnice často nabízejí a realizují doprovod („*na policii pro podání vysvětlení, trestního oznámení, nebo na soud*“)

Metody a techniky volí sociální pracovnice „*intuitivně s ohledem na vlastní odbornost a zkušenosti*“ a na základě vyhodnocení aktuální situace, v níž se klient

nachází. Důležitým aspektem spolupráce je rovněž poskytnutí dostatečného času a prostoru, aby oběť vstřebala získané informace a doporučení a mohla zvolit další postup řešení.

V návaznosti na poznatky z první dílčí výzkumné otázky využívají sociální pracovníce pro zjišťování cílů spolupráce a potřeb rozhovorů či korespondence se spolupracujícími institucemi, což ovšem spadá mimo jiné i pod otázku interdisciplinarity.

### **Shrnutí:**

Hlavními nástroji sociální práce jsou rozhovor a dotazování za využití aktivního naslouchání či naopak práce s tichem. Časté je využití případové práce, individuálního, skupinového či rodinného poradenství. Sociální pracovníce využívají svých znalostí a dovedností při pomoci se sepisováním návrhů a vyplňování žádostí a formulářů různého typu, které mají vést k řešení sociální situace klientů. Při naplňování terénní formy služby je také často využíván doprovod na instituce. Nástroje jsou voleny vždy s ohledem na konkrétní situaci, potřebu a přání oběti domácího násilí.

#### **6.3.4 Sociální pracovník v rámci interdisciplinárního přístupu**

Čtvrtá výzkumná otázka se zajímá o to, *jaká je role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí.*

Jako velmi významný vnímám postřeh, že *„k interdisciplinární spolupráci vůbec nemusí dojít, pokud přijde klient sám. To proto, že je sociální pracovník ze zákona vázán mlčenlivostí a postupuje podle toho, co klient chce.“* Další sociální pracovníce zdůrazňuje, že *„může poskytnout zprávy soudu, zprávy policii, hovořit s azylovým domem, aby podpořila nebo urychlila přijetí do azylového domu, může v rámci interdisciplinární spolupráce doprovodit klienta k výsledku nebo dojít s klientem k soudu, spojit se s přestupkovým oddělením. Vždycky je to ale se souhlasem klienta.“* Jiný případ z hlediska interdisciplinarity nastává v případě vykazání nebo v situaci, kdy OSPOD vyhodnotí, že v rodině je riziko výskytu domácího násilí. V těchto situacích má sociální pracovník již *„nějaké vstupní informace a může s klientem rychleji navázat kontakt, klient se pak rychleji otevře, případně udělí souhlas, aby sociální pracovník vstoupil do procesu ve formě podání zprávy nebo pomoci při sepsání trestního oznámení.“* Je vhodné na tomto místě podotknout, že vzhledem k tomu, že je intervenční centrum sociální službou, může klient využít jeho služeb i anonymně, případně nemusí udělit souhlas s poskytováním

informací. Pak se sociální pracovníci nemohou podílet na interdisciplinární spolupráci ve větším rozsahu, než je striktně vymezen zákonem.

Pokud to situace umožňuje, vnímají sociální pracovnice svou roli při zajišťování interdisciplinární spolupráce za klíčovou. Význam role sociálního pracovníka v této oblasti podtrhují výroky několika sociálních pracovníků: „*sociální pracovník by měl být koordinátor, který rozdělí úkoly a řekne, kdo co bude dělat.*“ Nebo „*sociální pracovník by měl být jako jeden jediný koordinátor, protože jinak si to každý dělá po svém.*“

Za klíčové pro efektivní spolupráci pak vnímají „*znalost prostředí, konkrétních orgánů a institucí, konkrétních osob participujících na pomoci osobám ohroženým domácím násilím.*“ Shodují se na nutnosti „*vysoké odbornosti a proškolenosti pracovníků participujících na řešení domácího násilí a vzájemnou součinnost a informovanost.*“ Všechny sociální pracovnice se shodovaly na tom, že nezbytná pro funkční spolupráci mezi jednotlivými institucemi je „*ochota, vzájemná komunikace a respekt ke klientovi.*“ Vnímaly, že pokud bude klient přijímán a jeho situace a potřeby nebudou zlehčovány, bude více přístupný ke spolupráci s dalšími subjekty a řešení jeho situace se tím může výrazně usnadnit a zrychlit.

Sociální pracovnice také cítí nutnost zapojení všech složek a institucí řešící domácí násilí: „*Měly by spolupracovat všechny služby, zejména soudy a státní zastupitelství.*“ Dále docházejí pracovnice ke shodě, že by ke spolupráci mělo docházet „*nejen na místní, ale také na celostátní úrovni,*“ přičemž podporují profesní specializaci v justici, policii a na OSPOD.

## **Shrnutí**

Hlavní role sociálního pracovníka vyplývá z platné legislativy – tedy koordinace práce při řešení domácího násilí. Dle zjištění by měl být sociální pracovník styčnou osobou, která předává informace zúčastněným institucím a osobám, a rozděljuje úkoly v rámci kompetencí daných odborníků. Sociální pracovník je zároveň klíčovou osobou, s níž úzce spolupracuje jak oběť domácího násilí, tak odborníci z mnoha institucí, je tedy potřeba vyvažovat spolupráci a rozdělovat důsledně úkony v rámci jednotlivých odborností. Z výsledků je patrné i to, že jednou z rolí sociálního pracovníka při podpoře obětí domácího násilí je i role podpůrná, kdy oběť nachází v pracovníkovi pomoc a pochopení. V oblasti zkvalitňování interdisciplinární spolupráce se zároveň objevuje největší prostor pro rozvoj práce s oběťmi domácího násilí.

## 6.4 Kazuistiky

V následující části představím kazuistiky čtyř žen, které spolupracovaly i intervenčním centrem při řešení domácího násilí. Jak jsem uvedla výše, představuje každý příběh ukázkou jednoho typu domácího násilí, přičemž dokresluje průběh spolupráce klientek s intervenčním centrem. Jednotlivé příběhy obsahují také doslovné citace výroků klientek. Výpovědi často obsahovaly vulgarismy, hanlivé výroky a výčitky agresorů.

### 6.4.1 Kazuistika – intimní terorismus

#### Základní údaje

Paní Gita zahájila spolupráci s intervenčním centrem v roce 2015. V té době jí bylo 67 let, byla rozvedená, v důchodě, měla jednoho syna ve věku 32 let ze současného vztahu s druhem trvajícím 35 let. Paní Gita se narodila jako nejstarší ze šesti sourozenců, z nichž dva zemřeli v útlém dětství, s ostatními byla v kontaktu, který se postupem času výrazně omezoval. Získala úplné středoškolské vzdělání s maturitou. Nastoupila do organizace věnující se výchově a vzdělávání mládeže, brzy se vypracovala na vedoucí pozici. Vdala se, přičemž první manželství trvalo 4 roky. Následně si paní Gita našla partnera, s nímž začala žít jako družka s druhem v domě, který vlastnil partner a jeho matka, která dům rovněž obývala. Po třech letech vztahu se narodil syn. Ve věku dvou let syna se paní Gita nervově zhroutila, od lékařů se dozvěděla, že jde o kolaps z přepracování a celkového vyčerpání organismu, dle dostupných informací se u ní rozvinulo psychotické onemocnění vyžadující pravidelný dohled psychiatra. Po tomto zdravotním incidentu se Gita chtěla opět vrátit do práce, ale krátce po návratu bylo zřejmé, že je její organismus příliš vyčerpán. Následkem toho jí byl přiznán plný invalidní důchod a ona se od té doby věnovala výhradně péči o domácnost. Kolem roku 2004 začala pečovat také o matku svého druha, která byla po cévní mozkové příhodě imobilní a zcela odkázaná na péči okolí. Po čtyřech letech intenzivní péče druhova matka zemřela. Těžké domácí násilí začalo dle slov paní Gity ve věku 15 let syna, drobné incidenty však lze vystopovat již krátce po začátku soužití s druhem. Důležitou informací rovněž je, že Gita nikdy nevladnula mobilní telefon.

#### Spolupráce s intervenčním centrem

Gita poprvé kontaktovala IC telefonicky z obecního úřadu obce, v níž bydlí. Byla rozrušená, zmatená, chtěla zahájit spolupráci. Sdělila stručně, že má strach vrátit se do



své domácnosti, protože ji tam napadá její druh a dospělý syn. Z domácnosti utekla a ukrývala se u souseda, který kontaktoval starostu obce. Starosta získal kontakt na IC od pracovnice probační a mediační služby. Sociální pracovnice nabídla klientce terénní formu služby, kdy by za ní přijela do domácnosti souseda. Klientka však zvolila možnost dostavit se osobně následujícího dne do prostor IC. Ještě tentýž den kontaktoval telefonicky IC i starosta obce, zajímal se o celkové možnosti vzájemné spolupráce. Stručně popsal, že je partner Gity i její dospělý syn denně pod vlivem alkoholu, oba jsou velmi agresivní, obyvatelé obce s nimi mají četné potíže, které opakovaně vyjíždí řešit policie. Potvrdil, že paní Gitu následujícího dne do IC doprovodí, a že ve věci útoku již kontaktoval policii.

Druhý den byla realizována první osobní schůzka paní Gity a sociální pracovnice. Sdělila, že utekla, po „*víkendovém řádění těch dvou*.“ Gita měla v té době kontakt již pouze se sousedem, který jí poskytl dočasný azyl, jinak byla zcela sociálně izolovaná, nevycházela z domu, neměla od něj ani klíče. Směla se vyklánět z okna při věšení záclon, na zahradě věšet prádlo, toto však byl jediný povolený kontakt s okolním světem. Nesměla dát nikdy najevo, že je doma týrána. Okna domu, která vedla do ulice, musela být vždy čistá, udržovaná, vše muselo působit dojmem poklidné domácnosti. Na nákupy chodil v té době výhradně syn, Gitu doma společně s jejím partnerem zamykal. Gita obstarávala veškerý chod domácnosti – úklid, vaření, denní chystání čistých bílých košil synovi, každý druhý týden mytí oken a praní ložního prádla. Na čistotu domácnosti byla pyšná, přesto jí partner a syn vytýkali, že ona sama „*je špina*.“ Partner jí nadával „*jsi kurva, piča*“, syn na ni často křičel: „*Jsi děvka, vypadni z baráku!*“ Gita však cítila, že syn i druh mají obavy z toho, aby z domu neodešla, protože obstarává veškerou práci a je také důležitým zdrojem příjmů. Druh byl v důchodu, syn nepracoval. Gita již několik let neměla občanský průkaz, protože jí ho zabavil partner se synem, dávali jí ho pouze v den, kdy měla poštovní doručovatelka donést důchod. Okamžitě poté jí sebrali jak peníze, tak doklady.

Gita zmínila fyzický útok ze strany obou mužů, který se odehrál před několika lety, kdy ji zbili do bezvědomí. Dle svého popisu byla v bezvědomí týden (s krátkými přerušeními, kdy se probírala na zemi a opět upadla do bezvědomí). Druh ani syn jí nezavolali záchranku. Vysvobození přišlo díky nečekané návštěvě sestry, kterou muži vpustili do domu a nijak nezastírali Gitina zranění. Ta měla pravou polovinu těla pokrytou krvavými modřinami a podlitinami, kvůli otřesu mozku netušila, jak vypadá. Sestra ji odvezla k rodičům, zajistila lékařské ošetření. Lékař kontaktoval policii. V prvních dnech

pobytu mimo domácnost musela být krmena lžičkou, poté se o ni starali 4 měsíce její rodiče. Gita se rozhodla do domácnosti vrátit, protože si myslela, že díky tomu, že byl incident prošetřován policií, se oba útočníci polepší. Brutální útok byl vyhodnocen jako trestný čin, který byl předán soudu. Gita po prosbách syna veškerá obvinění stáhla a tvrdila, že jí on ani druh nikdy neublížili. Následovalo krátké období klidu a další zostřování verbálních i fyzických útoků. Gita uvedla, že syn měl po určitou dobu podmínku, nepamatovala si však za jaký čin. V té době syn hlídal své projevy, částečně se zmírnil i útoky ze strany druhá.

V den, kdy utekla z domu, ji oba muži opět brutálně napadli. Incident však Gita komentovala jen stroze, že ji stáhli za nohy po schodech, vláčeli po domě až ven na dvůr, kde ji bili pěstmi a kopali. Křik slyšel i soused, který na ně volal, aby Gitu nechali. Muži vzali Gitu zpět do domu, kde ji zamkli. Syn jí řekl: „*tři roky jsme čekali, abychom tě mohli zabít!*“ Gitu zachvátil strach, ve snaze uprchnout objevila klíče zadních vchodových dveří a vyběhla na ulici. Poté se jí ujal soused. Sociální pracovnice zaznamenala, že má Gita na ruce po útoku velkou modřinu. To Gita považovala za samozřejmost, nenapadlo ji kontaktovat policii či vyhledat lékařské ošetření.

Sociální pracovnice při prvním kontaktu s Gitou sestavila bezpečnostní plán, který se zaměřoval zejména na stanovení možného přivolání pomoci v případě pokračování útoků. Protože Gita neměla mobil, bylo nutné mít domluven jak se sousedy, tak se starostou signál pro přivolání pomoci. Sociální pracovnice s Gitou důkladně probrala rizika návratu do domácnosti, doporučila jí zvážit odchod z rodinného domu k rodině, do azylového zařízení nebo sociálního bytu. Tato doporučení vycházela zejména z kontextu násilných incidentů, které druh a syn páchali i mimo domácnost. Setrvání v domě (např. v případě následného vykázání násilných osob) by v tomto případě mohlo znamenat přetrvávající riziko dalšího napadení. Sociální pracovnice také poučila Gitu o tom, že při jakémkoli dalším útoku je nezbytné do příjezdu policie nic neuklízet, aby byly zachovány důkazy. Instruovala ji rovněž o tom, že v případě i drobných zranění je nutné vyhledat lékařskou pomoc a uvést, že zranění bylo způsobeno napadením. Dále Gitě doporučila, aby si současná zranění nechala ošetřit lékařem a doplnila vysvětlení na policii.

Gita si poté vyžádala přítomnost starosty na konzultaci pro projednání dalšího postupu. Starosta na konzultaci doplnil, že policie do domácnosti vyjížděla v minulosti již čtyřikrát, nikdy však rozsah incidentů nevyhodnotila jako natolik rozsáhlý, aby násilné osoby vykázala. Starosta také oznámil, že po konzultaci pojedje s klientkou na obvodní oddělení policie pro doplnění oznámení a také řešení toho, že Gitě její druh a syn zadržují

doklady. Při společné konzultaci byla dále dojednána asistence starosty při doprovodu Gity k lékaři a při vyzvednutí důchodu, dojednání mimořádné schůzky u psychiatra, k němuž Gita docházela. Konzultovány byly rovněž možnosti řešení bytové otázky.

Při dalších schůzkách vyšlo najevo, že již v prvních fázích vztahu docházelo k drobným urážkám Gity ze strany partnera, ponižování a výsměchu, že je neschopná. Partner vyžadoval perfektně uklizenou domácnost, bezchybný servis v domácnosti. Jeho verbální výpady se stupňovaly, přibývaly útoky i fyzické – facky, žduchání, shazování na zem. Gita popsala i útoky ze strany sestry partnera, která ji jednou chytila za vlasy a tloukla hlavou o zeď, při tom na ni křičela „*at' chcípne!*“ Zásadní zlom přišel dle Gity v 15 letech věku syna, který začal chodit do hospody a ven s pochybnými kamarády. Poté se již jednalo o brutální násilí ve formě incidentů tvrdého fyzického napadání partnerem i synem. Spouštěče byly často malichernosti: větrání či praní ložního prádla v době, kterou syn či druh nestanovili, pobyt v obývacím pokoji, cinkání nádobí.

Syn měl několikrát střety se zákonem. V té době vždy zanechal většiny útoků vůči Gitě, své projevy mírnil i druh. Oba chlácholili Gitu v obavě, aby je neudala policii. Poté, co pominula vyšetřování, či vypršely uložené podmínky za jiné násilné činy, se útoky směrem ke Gitě vždy obnovily. I v období klidu, však zažívala Gita strach a trpěla úzkostmi. „*Já jsem věděla, že má podmínku a že mi nic neudělá, víte? Ale já jsem se i tehdy bála před ním sprchovat. Protože on vždycky řek: Pojd', jdeme se koupat! A já se strašně bála, protože on mě pak sprchoval násilím, poléval ledovou vodou...*“

Gita se také čtyři roky starala o imobilní matku svého druha, příspěvek na péči pobíral syn, který byl doma, ale o svou babičku se nijak nestaral. V té době směla obývat pouze ložnici společně s matkou druha, spát mohla výhradně v posteli společně s ní. Za matkou druha dojížděla pravidelně lékařka, Gita nesměla dávat nijak najevo, že péči zastává sama, nebo že v domácnosti probíhá hrubé násilí. Při lékařských návštěvách byl syn zpravidla přítomen, aby situaci kontroloval.

Klíčová byla zejména spolupráce sociální pracovnice a starosty obce, neboť Gita vzhledem ke své psychiatrické diagnóze, prožitým traumatům a dlouhotrvající izolaci nebyla schopna plného soustředění a samostatné organizace řešení své situace a žádala o zapojení starosty obce při řešení situace. Starosta poskytoval informace o vyšetření Gity u psychiatra, kdy na ni venku čekali syn i druh. Soused, který Gitu doprovázel, si vyžádal asistenci policie, nicméně Gita podlehla strachu a odmítala na policii vypovědět celý rozsah incidentu. Následně sociální pracovnice se starostou dojednali možnost přechodného bydlení u rodiny, přičemž pravé místo bydliště bylo oběma útočníkům

zatajováno. Dále se díky koordinaci péče o Gitu podařilo dojednat a realizovat prohlídku u obvodního lékaře, u něhož nebyla již téměř dvacet let. V průběhu spolupráce vyšlo najevo, že Gita v prvních letech soužití s druhem jezdila na pravidelné kontroly ke všem lékařům. Postupně se frekvence návštěv snižovala a Gita směla jet na lékařské prohlídky jen v doprovodu syna, k obvodnímu lékaři přestala jezdit úplně, dovoleny měla pouze kontroly, které souvisely s jejím invalidním důchodem. Za pomoci starosty i sociální pracovnice si Gita při konzultacích v IC postupně zvykala na obnovenou možnost sebeobsluhy, kontakt se sociálním okolím i institucemi. Vždy měla při těchto aktivitách doprovod.

Po měsíci utajovaného pobytu mimo domácnost však začala Gita toužit po návratu, zvažovala, zda nedat druhovi a synovi ještě jednu šanci. Sociální pracovnice také zprostředkovala zahájení spolupráce Gity a mě coby psycholožky IC. Díky psychologickým konzultacím začala Gita získávat větší náhled na celou situaci, výrazně se zmírnilo její obhajování syna a druhá. Gita poté přistoupila na pomoc při shánění nového bydlení mimo původní obec, neboť přechodný pobyt u rodiny ve vzdáleném městě ji sice dočasně aktivizoval, avšak sžívání s rodinou, která byla zvyklá na zaběhlý stereotyp chodu domácnosti, bylo mírně komplikované. Sociální pracovnice mezitím se starostou intenzivně řešila možnosti nového trvalého bydlení pro Gitu a koordinovala termíny psychologických konzultací. Gita bydlela ve vzdáleném městě a starosta či soused ji vždy ve sjednaných termínech vyzvedávali a dováželi ke konzultacím. Termíny byly dojednávány tak, aby je bylo možné spojovat s návštěvou lékařů, úřadů či jiných institucí. Gitin syn a druh mezitím pokračovali v napadání sousedů a obyvatel obce, objížděli Gitinu rodinu ve snaze Gitu nalézt, proto přetrvávalo riziko ohrožení zdraví a života a Gita byla nadále v kontaktu s IC. Její stav se ale v průběhu měsíců stabilizoval, podařilo se najít cenově dostupné bydlení ve městě, kde mohla být v pravidelném kontaktu s rodinou. Frekvence návštěv v IC se rozvolňovala. Důležitá byla podpora psychiatra a psycholožky, s jejichž pomocí Gita přečkala i emočně náročné období Vánočních a Velikonočních svátků, během nichž propadala depresivním rozladům a touhám k návratu domů. V roce 2017 bylo dojednáno, že spolupráce s psycholožkou a sociální pracovnicí bude pokračovat, ale již mimo režim IC. Gita v té době přesvědčila rodinu, aby ji doprovodili do původní domácnosti, kde chtěla uklidit a zjistit, zda by byl možný návrat při stanovení jasných a bezpečných podmínek. Oba muži ji po příchodu začali častovat velmi vulgárními urážkami a výhrůžkami, načež Gita domácnost okamžitě opustila a více se do ní již nevracela. V současné době žije Gita mimo původní domácnost

a čeká na výsledky soudního jednání. Oba muži jsou trestně stíháni pro několikanásobnou trestnou činnost. Gita stále dochází na pravidelné psychologické konzultace a kontroly u psychiatra.

### **Shrnutí**

V popsaném příběhu Gity lze jasně vystopovat závažné, dlouholeté domácí násilí v podobě intimního terorismu. V popsaných incidentech se objevovaly prvky těžkého fyzického, psychického, sociálního i ekonomického násilí. Násilnými osobami byly v tomto případě druh a následně i syn, což upevňovalo mocenskou převahu, jasné rozvržení rolí a vztahovou asymetrii. Vše podtrhoval psychický stav Gity, která byla v dlouhodobé péči psychiatra pro psychotické onemocnění. Po několika násilných incidentech již byla naprosto paralyzovaná strachem, násilné chování začala přijímat jako normu a nebyla schopná se z něj jakkoli sama vymanit.

Z hlediska sociální práce bylo nezbytné Gitu důsledně informovat o domácím násilí – projevech, fázích, rizicích i možnostech řešení, neboť se Gita v žádné z těchto oblastí neorientovala a věci, které prožila, pokládala za normální. Z výzkumných rozhovorů vyplynulo, že pro seniory je často velmi obtížné opustit násilnou osobu, je-li jí partner nebo potomek, protože je to často jediná nejbližší osoba. Podobný aspekt se objevil i v případě Gity. Velmi důležité bylo rovněž opakované poučení o bezpečnostním plánu a vysvětlení důvodu zachování bezpečnosti, což je prvek, který zmiňovaly v rozhovorech i sociální pracovnice. Případ Gity je znamenitou ukázkou významu interdisciplinární spolupráce, neboť sociální pracovnice zde zastávala stěžejní roli koordinátora – předávala a zpracovávala informace z různých institucí, podílela se na rozdělení jednotlivých úkolů v rámci oborových kompetencí, ověřovala průběh spolupráce a podílela se na stanovování dalšího postupu.

## **6.4.2 Kazuistika – partnerské psychické násilí**

### **Základní údaje**

Paní Helga je 68letá učitelka v důchodu, která se narodila jako nejstarší ze tří sourozenců a se svým manželem má dvě dospělé děti. S intervenčním centrem zahájila spolupráci v roce 2014, neboť si v posledních pěti letech manželství (v němž byla v té době 44 let) začala všimnout výrazného psychického a sociálního násilí ze strany manžela. Necelé tři týdny před první návštěvou intervenčního centra odjela s rodinou svého syna

na dovolenou, což byl zastírací manévr po odchod od manžela a přestěhování se do bytu, jehož pronajmutí jí zprostředkovala dcera. Manžel v době první návštěvy Helgy v intervenčním centru netušil, kde Helga přebývá.

### **Spolupráce s intervenčním centrem**

První kontakt s paní Helgou uskutečnila sociální pracovnice, která ji seznámila se službami intervenčního centra, sňala osobní anamnézu, provedla základní poradenský rozhovor, v němž pro dlouhodobé a stupňující se násilí společně s Helgou stanovila bezpečnostní plán, zprostředkovala neodkladnou psychologickou konzultaci a následně i konzultaci s právníčkou.

Helga při první konzultaci popisovala dlouholeté soužití s manželem, z jejího popisu bylo patrné, že se drobné incidenty psychického násilí objevovaly již v ranných fázích vztahu. Manžel se k ní choval přezíravě a verbálně ji napadal. Z počátku se jednalo o občasné úsečné a ironické poznámky, postupně se přidaly vulgarismy, zraňující a silně znevažující výroky směrem k Helze. Nejdříve se takto manžel choval pouze doma, postupně byly incidentům přítomny jejich děti, až se nakonec začaly útoky odehrávat i na veřejnosti (na ulici, v obchodě apod.), před širší rodinou a známými. Manžel se vůči rodině choval neurvale, při návštěvách okřikoval vnoučata. Jednou Helgu fyzicky napadl, škrtil ji. Helga zažívala enormní stud a pocity viny, začala se stahovat do ústraní, postupně přerušila kontakty se všemi bývalými kolegy, přáteli a vzdálenou rodinou. Po několika letech omezila na naprosté minimum i kontakty s rodinou nejbližší, aby uchránila je i sebe nepříjemných výpadů. Její manžel byl od svých 55 let dobrovolně nezaměstnaný, protože po restrukturalizaci v podniku odmítal dojíždět na jiné pracoviště. Finančně jejich manželství zajišťovala Helga prací i přivýdělkou, které vystačily na základní pokrytí potřeb domácnosti. Nekupovali si věci pro radost, nikdy nebyli na dovolené, protože manžel tvrdil, že on to nepotřebuje, tak se to dělat nebude. Helgu nikdy nenapadlo, že by se mohlo jednat o domácí násilí, k informacím o existenci psychického týrání se dostávala díky přednáškám, zprávám v televizi a letáčkům v posledních 5 letech. V minulosti od něj již chtěla odejít, ale manžel ji přemlouval, a když nic nezabíralo, pohrozil sebevraždou. Poté, co se odstěhovala, se chtěla poradit, jak s manželem dále komunikovat, vymanit se z jeho vlivu, „začít si vážit sama sebe a začít konečně žít.“ Manžel o její spolupráci s IC věděl, snažil se jí vše vymluvit. S Helgou jsme pracovali na rozpoznávání manipulace, na posilování vlastních kompetencí, komunikačních dovedností i sebevědomí. S manželem byla po odstěhování v telefonickém kontaktu, postupně začala mít pochybnosti o správnosti svých úsudků a rozhodnutí. Důvodem je

manželovo neustálé opakované utvrzování, že si již vše uvědomil, začal docházet k psychologovi, změnil se. Helga již rozpoznávala prvky manipulace, ale na manželovo naléhání se k němu opět vrátila. „*Vyčítal mi věci. V návalu soucitu jsem slíbila, že se vrátím. Mám pocit, že teď musím. Když něco slíbím, nerada to neplním.*“ Bydlela s ním ve společné domácnosti, ale cítila jeho nátlak a stupňování manipulace a citového vydírání, proto dál tajně platila nájem v bytě. Helga poté na několik měsíců přerušila spolupráci s IC.

Vlivem náhody opět spolupráci zahájila, před manželem ji však tajila a pod různými záminkami z domova na konzultace odjížděla. Začala si všimnout změn v manželově chování, začala mít podezření na rozvíjející se psychiatrickou diagnózu. Manžel se občas zmiňoval o smrti, sebevraždě, dokončoval léty rozpracované činnosti, začal po Helze vyžadovat ujištění o lásce, sex, občas pobíhal po bytě nahý, vykřikoval, poskakoval, následně násilně Helgu tiskl a objímal a vyžadoval, aby byla jen v domě s ním, nikam nejezdila. Střídavě ji urážel a ubezpečoval o tom, že je vše v pořádku. Helga začala pociťovat obavu o své zdraví, pomoc policie odmítala. Nechtěla spolupracovat ani se sociální pracovníci. Měla zájem o sociálně-právní poradenství, veškeré sociálně-právní otázky však řešila výhradně během psychologických konzultací. Po důkladném probrání psychologických a sociálně-právních možností, jak situaci řešit jsme společně vytvořily plán odchodu z domácnosti do stále pronajímaného bytu. Prodiskutovaly jsme způsob oznámení manželovi, že se za ním Helga již nevrátí. Tentýž den Helga plán zrealizovala, využila přitom ještě telefonické krizové intervence. Následujícího dne volala do IC, že manžel spáchal sebevraždu. Poté využívala psychologické konzultace pro zpracování šoku a traumat. V dnešní době Helga podniká, cestuje a stýká se s rodinou a přáteli.

### **Shrnutí**

Přestože chování manžela vykazovalo v posledních dvou letech znaky silně dependentního chování a mohlo by být považováno za projev dysforického násilí, celý kontext zahrnující vztahovou historii, povahu jednotlivých incidentů, uplatňování moci a kontroly a další prvky nasvědčovaly tomu, že se po prvních dvaadvaceti letech jednalo o tvrdé partnerské psychické týrání bez dysforických známek.

Jak vyplynulo z polostrukturovaných rozhovorů, u psychické formy násilí je stěžejní spolupráce mezi obětí domácího násilí a psychologem. Důležitý byl však první kontakt se sociální pracovníci, která odhadla míru rizika, sestavila s Helgou bezpečnostní plán, nabídla konkrétní služby (psychologické a právní poradenství, osobní, telefonická i

terénní forma pomoci) a poučila Helgu o domácím násilí a vzhledem k přáním Helgy naplánovala schůzky s psycholožkou. Jednala přesně v souladu se zjištěními první části výzkumu, která se týká stanovení cílů a vyhodnocování potřeb klientky.

Z kazuistiky je patrné, že role sociálního pracovníka byla v tomto případě zejména koordinační (zprostředkovávání a koordinace schůzek s psycholožkou a právníčkou) a dále podpůrná a informativní. Sociální pracovnice zajišťovala potřebné informace ze sociálně-právní oblasti, které byly s klientkou následně probírány při psychologických konzultacích. Sociální pracovnice poskytovala průběžnou zpětnou vazbu a doporučení dalších kroků z hlediska sociální práce při probíhajících intervizích. Z pohledu zajištění interdisciplinární spolupráce je důležité vzít v potaz i značnou nedůvěru Helgy v práci policie. Pro zachování důvěry a možnosti dalšího postupu při řešení sociální situace bylo nezbytné její přání respektovat.

### **6.4.3 Kazuistika – dysforické domácí násilí**

#### **Základní údaje**

Paní Ida je technicko-hospodářská pracovnice se základním vzděláním. Je jí 37 let, má čtyři děti se svým manželem, který je její první partner. Ve vztahu jsou 24 let, z toho 20 let v manželství. V prvním roce vztahu Ida otěhotněla, nejstaršího syna porodila ve svých 14 letech. Následovaly vztahové peripetie, krátké období, kdy se spolu nestýkali a Ida se starala o syna sama se svými rodiči. Nebylo zcela zřejmé, zda byl manžel v nějakém nápravném zařízení pro mládež. Po několika měsících vztah obnovili a vzali se. Od počátku vztahu vykazoval její manžel znaky silně dependentní osobnosti, na Idu po celý vztah silně žárlil, těžce snášel, že Ida pracuje ve výhradně mužském kolektivu, chtěl být vždy s ní, nebo mít alespoň absolutní přehled o tom, co dělá.

#### **Spolupráce s intervenčním centrem**

Paní Ida zahájila spolupráci s intervenčním centrem na základě mé nabídky. Poprvé jsme se s Idou setkaly v rámci jiné služby, neboť pracuji na částečný úvazek jako psycholožka poskytující manželské a rodinné poradenství. Ida se ke mně dostavila společně s manželem na párovou konzultaci na doporučení pracovníka probační a mediační služby, kdy jim na konci roku 2016 uložil, aby se objednali. Při párové konzultaci byla velmi stažená a nervózní, iniciativu přebíral zejména její manžel, který ji v průběhu konzultace až násilně objímal a hladil a vynucoval si kontakt a slovní potvrzení vzájemné lásky. Z dalšího rozhovoru vyplynulo, že se v domácnosti vyskytuje po několik



let domácí násilí, což manžel Idy nijak nepopíral. Věci však výrazně zlehčoval a vlastní chování zdůvodňoval svou neutuchající láskou k Idě. Následovaly individuální rozhovory s Idou i jejím manželem, díky čemuž jsem měla možnost Idě nabídnout spolupráci v rámci IC. Ida na nabídku přistoupila a po několika dnech se dostavila ke konzultaci do IC. Její podmínkou bylo, aby náš rozhovor proběhl v ranních hodinách, aby měla jistotu, že ji manžel nebude kontrolovat, protože sám bude muset být v práci.

Ida se poté více otevřela, hovořila o vývoji vztahu i probíhajícím domácím násilím. Sdělila, že má z manžela značný strach, neboť ji neustále kontroluje. Idě často volá, posílá jí sms, jezdívá se podívat na místa, kde má Ida být v průběhu dne při plnění pracovních povinností. Soustavně ji obviňuje z nevěr a flirtování s kolegy, což Ida striktně popírá, protože přitom všem, co zažívá je poměr s nějakým mužem to poslední, co by si přála. Ida poté popsala, že s manželem a dětmi bydlela v jiném městě v jiném kraji. Před čtyřmi lety byl manžel vykázán na 10 dní, protože ji ve spánku dvakrát fyzicky napadl. Ida ve strachu o život, ale také o bezpečí svých dětí, neboť manžel „řádl po baráku jako šílený“, zavolala policii. Na tomto základě ji kontaktovalo IC daného kraje s nabídkou pomoci. Sociální pracovnice jí pomohla sepsat návrh na prodloužení předběžného opatření, aby Ida získala více času pro další řešení situace a zprostředkovala psychologickou pomoc i pro její děti. Soud tomuto návrhu vyhověl a vykázání prodloužil o jeden měsíc. Ida společně se sociální pracovnicí řešila další kroky, byla rozhodnutá se rozvést, proto s pomocí sociální pracovnice sepsala a podala žalobu o rozvod. Následně se manžel vrátil po uplynutí doby vykázání do domácnosti, choval se k Idě velmi pozorně, sliboval, že se změní, prosil ji o druhou šanci. Ida svou žádost o rozvod stáhla. S celou rodinou se přestěhovala do jiného města, kde se zanedlouho začalo domácí násilí opakovat a stupňovat. Manžel stupňoval kontrolu Idy, výčitky, verbální napadání. Vzhledem k tomu, že se bál, že mu bude Ida nevěrná a odejde s jiným mužem, vynucoval si sexuální styk. Idou i několikrát za noc budil, a pokud mu nevyhověla, začal házet s věcmi, běhat po domě, budit děti a dělat hluk. Ida se, ve snaze ochránit děti před těmito výpady, zpravidla vynucovanému sexu podvolovala. Manžel začal také zvýšeně vyžadovat projevy lásky a doteky, a to i v době, kdy měl sám mimomanželský poměr. Zakazoval Idě styky s jinými lidmi, chtěl, aby po práci šla ihned domů a věnovala se jemu a dětem, omezoval ji také v možnostech chodit nakupovat.

Často docházelo k tomu, že ji manžel osočoval kvůli nízkým výdělkům (například kvůli nízké výplatě při čerpání nemocenské dovolené). Stabilně své výpady zdůvodňoval zájem o rodinu a o blaho dětí. Ida si všimla, že děti začaly mít z manžela velký strach,

neboť byly opakovaně svědky probíhajícího násilí. Rozhodla se pro odstěhování, zajistila si zaměstnání v několik set kilometru vzdálené lokalitě, o všem informovala klíčovou pracovníci OSPOD. Na konci roku 2016 se i s dětmi odstěhovala, přičemž krátce po přestěhování zjistila, že nebudou dodrženy původně dohodnuté pracovní podmínky ani mzdové ohodnocení. Ida se vrátila zpět do domácnosti, kde se násilí začalo postupně opět stupňovat.

Manželovi Idy byl za napadení a domácí násilí uložen podmíněný trest odnětí svobody se lhůtou do začátku roku 2018. Manžel spolupracoval s pracovníkem probační a mediační služby, který partnerům doporučil navštívit manželskou poradnu pro nápravu vztahů. Ze získaných informací šlo vyvodit, že v případě, že by manžel Idy nespolečně pracoval a nadále páchal násilí, bylo by toto podnětem pro zprávu soudu, která by měla za následek nastoupení manžela do výkonu trestu odnětí svobody. Ida se v době spolupráce s IC rozhodla k odstěhování od manžela. Byla však po nezdaru s nedávným stěhováním ve fázi, kdy nedokázala udělat rozhodný krok. Zamýšlela přestěhování do nově stavěných obecních bytů, které měly být dokončeny nejdříve za tři čtvrtě roku. Jakýkoli významný krok odmítala. Ida se také setkala se sociální pracovníci. Společně probíraly další spolupráci s probační a mediační službou, obnovu spolupráce s OSPOD, sestavily bezpečnostní plán. Ida se vyjádřila jednoznačně, že nechce věc řešit s policií, neboť se obávala zostření útoků manžela. Spolupráci s Idou jsem důsledně konzultovala se sociální pracovníci, která poskytovala aktuální informace o stanovisku Idy k řešení sociálně-právních a praktických otázek. Následně byl ze strany IC podán podnět na OSPOD k prošetření situace v rodině. S probační a mediační službou se opakovaně nedařilo navázat kontakt. Ida využila několik jednotlivých podpůrných a informativních konzultací jak psychologických, tak sociálně-právních. Vše shrnula tak, že není připravena věc aktuálně řešit a nechce činit další kroky v řešení sociální situace.

### **Shrnutí**

V příběhu Idy lze vysledovat opakování cyklu domácího násilí, následkem čehož využila služeb více intervenčních center – vždy v daném místě bydliště. Při prvním kontaktu s intervenčním centrem bylo pro Idu důležité získat informace o domácím násilí a možnostech řešení – tak jak zaznělo mj. i v rámci odpovědí ve výzkumných rozhovorech se sociálními pracovníci. U kontaktu s druhým intervenčním centrem po několika letech se zdálo být klíčové, že se Ida nesečkávala s odsouzením, nýbrž získala podporu ve své nepříznivé sociální situaci. Významnou roli

zde sehrávala i možnost interdisciplinární spolupráce, což však naráželo na fakt, že se Ida rozhodla předčasně přerušit spolupráci s intervenčním centrem.

Případ Idy je dle mého názoru vhodnou ukázkou toho, že v některých případech potřebuje oběť velký časový prostor, než dospěje k finálnímu rozhodnutí situaci řešit. Zde je stěžejní přístup sociálních pracovníků (i jiných odborníků), který by se měl vyznačovat trpělivostí, respektem a projevy podpory. Ke stejným poznatkům jsem dospěla i v rámci první části výzkumu. Dále s zde, podobně jako v předchozím případě, potvrdil názor sociálních pracovníků, že oběť často nedůvěřuje policii a má strach z navázání spolupráce s ní. Proto vyvstává opět otázka, jakým způsobem by se dala zkvalitňovat interdisciplinární spolupráce při řešení případů domácího násilí.

#### **6.4.4 Kazuistika – nátlakové kontrolující násilí**

##### **Základní údaje**

Paní Jasmíně bylo v době prvního kontaktu s intervenčním centrem 39 let, měla dvě děti mladšího školního věku. Měla úplné středoškolské vzdělání s maturitou, pracovala jako prodavačka, pobírala minimální mzdu. Byla dvanáct let vdaná, její manžel byl podnikatel s vysokoškolským vzděláním.

##### **Spolupráce s intervenčním centrem**

Paní Jasmína kontaktovala intervenční centrum bezprostředně po jednání na OSPOD, kde byla na jednání, neboť před dvěma měsíci zažádala o svěření dětí do péče. V posledních čtyřech letech se dle popisu Jasmíny násilí silně stupňovalo a ona se již nedokázala bránit manželovým hrubostem a urážkám, došlo i k fyzickému napadení, kdy ji manžel škrtil. Jasmína měla minimální příjem, z něhož musela živit čtyřčlennou domácnost a platit veškeré poplatky, manželovy příjmy přesahovaly v té době odhadem 60 000 Kč, přesnou částku nevěděla, až později se dozvěděla, že reálné čisté příjmy manžela dosahovaly zhruba 100 000 Kč. Při první konzultaci se sociální pracovnící popsala zejména incidenty za poslední čtyři roky a svůj přetrvávající strach z manžela, pro který se zdráhala podat trestní oznámení. Sociální pracovníce Jasmínu vyslechla, probírala s ní rizika vyplývající z probíhajícího domácího násilí, sestavila s ní první individuální plán spolupráce, jehož nedílným obsahem bylo stanovení bezpečnostního plánu a prodiskutovala možné směřování spolupráce a řešení. Jasmína v prvních fázích

potřebovala zejména shromáždit informace, získat důvěru v sociální pracovníci a instituci IC jako takovou.

V průběhu další spolupráce vyšlo najevo, že nátlak a uplatňování moci ze strany manžela trval po celou dobu partnerství i manželství. Již před svatbou se manžel nechal vydržovat, studoval v PhD. studiu, veškeré aktivity a náklady spojené se zahraničními studijními cestami hradila Jasmína. Vždy Jasmínu nějak přesvědčil, že to pro něj musí udělat. Mezitím se vzali, počali děti, manžel začal rozvíjet podnikání, nakoupil nemovitosti a postupně Jasmínu odstavoval od možnosti rozhodovat o chodu domácnosti, financích a majetku. Jasmína se sice starala o výchovu dětí a provoz domácnosti, o všem musel být informován manžel a souhlasit s tím. Např. Jasmína musela zajistit nákupy a platby, které převyšovala finance, které měla k dispozici. O způsob, jakým Jasmína sežene finance se manžel nezajímal, kontroloval pouze, zda nakupovala pouze věci, které on schválil.

Manžel Jasmíně také sebral notebook i mobil a skrze přátele pracující v IT se naboural do všech jejích souborů a e-mailového klienta. Díky tomu kontroloval její aktivity a začal ji vydírat. Posílal jí z cizích čísel a adres výhrůžky a urážky: „*Jsi kurva, děvka, coura, chodící mrtvola,*“ „*nebojíš se, že ti zabiju děti?*“ Manžel také lhal rodině a celému okolí o tom, jak se se stará o rodinu a křivě obviňoval Jasmínu. „*Vytváří dojem, že jsem na vině jen já, že jsem neschopná, nedokážu se starat o děti, nezvládnou domácnost.*“ Postupně se útoky různého typu děly každý den, přičemž převažovalo psychické, sociální a ekonomické násilí. Jasmína byla ve zcela podřízené roli a bylo pro ni těžké odhodlat se k podání žádosti o rozvod a začít se vymaňovat z permanentního vlivu manžela.

Díky konzultaci se sociální pracovnící získala informace o svých právech, o doporučených postupech řešení. Získala kontakty na právníky, služby zabývající se dluhovým poradenstvím. Začala se sociální pracovnící intenzivně konzultovat veškeré kroky, včetně návrhů, které podávala na OSPOD či soud. Probírala postup při podávání trestních oznámení a vysvětlení na policii, s níž zahájila spolupráci. Na doporučení sociální pracovníce také začala spolupracovat se mnou v rámci psychologických konzultací. Zaměřovaly jsme se zejména na zpracování prožitých traumat a posílení vlastních sociálních kompetencí tak, aby byla schopna zvládnout zdlouhavá soudní jednání a celý proces rozvodu. Dílčí psychologická péče byla poskytnuta také oběma dětem. Dnes je Jasmína rozvedená, má děti ve výlučné péči, dosáhla adekvátního

majetkového vyrovnání. Bývalý manžel ji občasně napadá prostřednictvím e-mailů a vzkazů, vhodný postup Jasmína konzultuje v rámci služeb navazujících na činnost IC.

### **Shrnutí**

Jasmína byla vystavena nátlakovému kontrolujícímu chování po celou dobu trvání partnerského vztahu. Manžel kontroloval její fyzický pohyb, sociální kontakty, i ekonomickou aktivitu, vytvářel tím permanentní psychický nátlak.

V první fázi bylo z hlediska sociální práce klíčové navázání důvěrného, podporujícího poradenského vztahu a zajištění bezpečí. Toto potvrzuje závěry první části výzkumu o tom, že napříč různými typy domácího násilí je primárním cílem zajistit bezpečí oběti, poskytovat podporu a posilovat ji ve vlastních kompetencích.

V dalších fázích spočívala sociální práce v podpoře sociálních dovedností Jasmíny v jednotlivých úkonech a rozhodování o každodenních činnostech. Byla díky vedení sociální pracovnice schopna začít opět rozhodovat o svém životě, samostatně volit formu a směr pomoci při řešení své situace. Nedílnou součástí činnosti sociální pracovnice bylo poskytování sociálně-právních informací a pomoci při vyplňování formulářů a návrhů, poskytování konkrétních informací, rad i kontaktů na navazující služby. Rovněž zde byla naplněna role koordinátora jak při předávání informací mezi institucemi (IC, policie, OSPOD), tak při zajišťování schůzek s psychologkou či dalšími spolupracujícími institucemi.

## **6.5 Shrnutí výzkumného šetření a diskuse**

V této části práce bych se ráda zaměřila na diskusi výsledků výzkumů a jejich propojení s teoretickými poznatky v první části práce.

V teoretické části práce jsem se zabývala důležitostí rozlišení obětí domácího násilí na pravé, nepravé a falešné. Na toto diferencování upozorňovaly i sociální pracovnice, když hovořily o tom, že se v praxi setkávají s účelovostí ve využívání služeb IC u obětí falešných, případně s domněnkami klientů, že jsou oběťmi domácího násilí, neboť jejich vztahy nefungují podle jejich představ, u obětí nepravých. Výzkumné šetření potvrdilo, že znalost typologie obětí a schopnost citlivého rozlišování je jedním z předpokladů správného zacílení sociální práce při podpoře obětí domácího násilí.

Teoretické poznatky upozorňují na to, že oběti domácího násilí často nemají povědomí o tom, co vše spadá pod domácí násilí a jaké jsou možnosti řešení situace.

Výpovědi sociálních pracovníků dokazují, že je v rámci jejich praxe nutné oběti důsledně instruovat o podstatě domácího násilí, předávat jim teoretické i praktické informace a provázet je možnými řešeními, neboť oběti velmi často potřebné znalosti nemají, nebo jsou silně dezorientované a nevědí, jak dále postupovat. V popsanych kazuistikách to bylo dobře patrné například v úvodu práce s obětí partnerského psychického týrání, kterou nikdy nenapadlo, že se by se mohlo jednat o oběť domácího násilí. Dalším příkladem je případ řešení intimního terorismu, kdy byla oběť natolik uvyklá na různá zranění a napadení, že jí nenapadlo vyhledat lékařskou pomoc či kontaktovat policii.

Teorie i praxe se snoubí v metodách a technikách, které sociální pracovníci využívají. Z rozhovorů i následných kazuistik byla čitelná široká paleta využívaných nástrojů. Stěžejním byl rozhovor a dotazování. Z dalších nejčastějších metod lze uvést krizovou intervenci a sociálně-právní poradenství, praktickou pomoc při sepisování návrhů, pomoc při zprostředkování návazných služeb či poskytnutí terénní formy služby. Praktické postupy zde přímo vycházejí z teoretických doporučení. Specifikum praxe spatřuji pouze v indikaci jednotlivých technik, neboť pracovníci je volí s ohledem na konkrétní případ a potřeby klienta, intuitivně, na základě odbornosti a profesních zkušeností, což je v rámci teorie dle mého názoru jen obtížně zobecnitelné.

Teoretická východiska se potvrdila i při rozlišování jednotlivých typů domácího násilí, neboť v rámci kazuistik bylo možné vysledovat, že se u partnerského psychického týrání objevil pouze jeden incident fyzického napadnutí, které je naopak u intimního terorismu dominujícím prvkem. Rovněž se ukázalo v souladu s teorií, že je dysforické násilí vázáno na osobnost pachatele (v tomto případě vykazující dependentní znaky) a upevňování moci a vztahové asymetrie, a že u nátlakového kontrolujícího chování absentuje klasický cyklus domácího násilí (místo něhož nastupuje permanentní z normy vybočující kontrola).

Z hlediska teorie cyklu domácího násilí považuji za vhodné zmínit, že se i v praxi potvrzuje, že míra ochoty a potřeby spolupracovat je úzce provázaná s konkrétní fází domácího násilí. Tedy v teorii často zmiňovaná fáze „líbánek“ je obdobím, kdy oběti pomoc nevyhledávají, kdežto bezprostředně po incidentu, nebo při výskytu eskalace násilí je potřeba spolupráce nejvyšší. Na tyto faktory upozorňovaly samy pracovníci ve výzkumných rozhovorech a jsou identifikovatelné i v jednotlivých kazuistikách (např. útěk z domácnosti při bezprostředním ohrožení života a okamžité navázání spolupráce s IC u prvního příběhu).

Sociální pracovnice ve výzkumných rozhovorech poukazovaly na pervazivní přítomnost psychického násilí u všech typů domácího násilí, a tedy vhodnost spolupráce s psychologem, napříč spektrem řešené problematiky. Všechny klientky uvedené v kazuistikách s psychologem spolupracovaly. Tato zjištění potvrzují platnost teorií v oblasti charakterizování domácího násilí.

V této souvislosti lze obecněji upozornit na aktuální trend v oblasti domácího násilí, tzn. zohledňování faktu, že fenomén domácího násilí postihuje různé oblasti života a je tedy zapotřebí interdisciplinární přístup k řešení této problematiky. Odpovědi vzešlé z výzkumných rozhovorů tuto potřebu jednoznačně potvrdily. Právě zde byly spatřovány největší rezervy v rámci systému péče o oběti domácího násilí. Význam funkční interdisciplinární spolupráce lze zachytit ve všech prezentovaných kazuistikách, nejvýrazněji se projevuje v příběhu oběti intimního terorismu.

Jev, který se ve výzkumném šetření nepotvrdil, je vliv typu domácího násilí na stanovování hlavních cílů sociální práce. Dle výzkumných zjištění je cílem bez výjimky vždy zajištění bezpečí obětí. Teprve poté se začínají stanovovat dílčí cíle práce, které již z jednotlivých typů skutečně vyplývají. Dílčí cíle u různých forem násilí (fyzické, ekonomické, sociální aj.) jsou zmíněny jak v rozhovorech, tak v kazuistikách.

K diskusi se nabízí, nakolik role pomáhajícího pracovníka kolidovala s mou rolí výzkumníka. Při zpracovávání dat jsem se snažila tyto dvě role maximálně oddělit a nevměšovat svůj výzkumný záměr do profesní práce s klientkami – o čemž svědčí například i to, že jsem se rozhodla upřednostnit zajištění aktuálně potřebného bezpečí a stability klientek před získáním dalších dat skrze realizaci výzkumných rozhovorů. Připouštím však, že zastávání obou zmiňovaných rolí je přinejmenším diskutabilní.

Dále je nutno zmínit, že byl výzkumný vzorek omezený, což vyplývalo mj. i z povahy kvalitativního výzkumu. Jako možná další práce na výzkumu se nabízí rozšíření výzkumného vzorku na sociální pracovníky všech intervenčních center působících v České republice, eventuálně i na další participující odborníky.

Pro případnou další práci je možné zvážit realizaci polostrukturovaných rozhovorů přímo s oběti domácího násilí. V tomto případě by však dle mého názoru byl zapotřebí zvlášť pečlivý výběr účastnic. Bylo by nezbytné zajistit vícestupňový model zajištění bezpečí pro klientky – např. výběr respondentek, u nichž již v současnosti neprobíhá ani domácí násilí není aktuální řešení následných úkonů (např. soudní jednání, proces oddlužování apod.) a došlo ke stabilizaci jejich psycho-sociálního stavu. realizace pilotních rozhovorů, možnost od výzkumu kdykoli odstoupit či zajištění návazné péče

pro případ, že by se výzkumným rozhovorem otevřelo citlivé téma, které neměla respondentka dosud zpracováno.



# ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá fenoménem domácího násilí, který zasahuje do různých oblastí lidského života a objevuje se napříč sociálními vrstvami, rasami i kontinenty. Jedná se o tedy o fenomén rozšířený, ale přesto stále aktuální. Proto jsem se rozhodla se mu více věnovat. V teoretické části se zaměřuji na charakteristiku domácího násilí a jeho aktérů – obětí i agresorů. Věnuji se jednotlivým typologiím tak, aby bylo díky nim možné hlouběji proniknout do chování, jednání a prožívání aktérů domácího násilí. Domnívám se, že je poté možné nejen více porozumět fenoménu domácího násilí, ale také lépe zacílit pomoc při jeho řešení. Následně se věnuji základnímu popisu systému pomoci obětem domácího násilí, kde největší pozornost směřuji k intervenčním centrům, neboť je jejich činnost úzce spjatá s tématem diplomové práce. Teoretickou část uzavírá kapitola věnovaná sociální práci v oblasti domácího násilí.

Praktická část je rozdělena na dvě oblasti. První tvoří analýza polostrukturovaných rozhovorů se sedmi sociálními pracovníci Intervenčního centra Zlínského kraje, druhá je sestavena na základě analýzy čtyř kazuistik obětí domácího násilí, které spolupracovaly se zmíněným intervenčním centrem. Jednotlivé kazuistiky prezentují hlavní typy domácího násilí a dokreslují výsledky první části výzkumu.

Z celkových výsledků vyplynulo, že je hlavním cílem při sociální práci s oběti domácího násilí zajištění jejich bezpečí. Tento cíl je společný všem typům domácího násilí. Teprve po naplnění tohoto cíle jsou stanovovány dílčí cíle, které již vycházejí z jednotlivých typů a forem domácího násilí. Pro práci sociálního pracovníka se jeví jako zásadní zohledňovat potřeby oběti domácího násilí vyplývající z aktuální situace, subjektivního prožívání incidentů a fáze, v níž se aktuálně nacházejí. Sociální pracovník je rovněž zodpovědný za to, aby rozeznal, o jaký typ oběti se jedná a zabránil tak zneužívání služby intervenčního centra. Dle pilotního vyhodnocení situace a potřeb oběti domácího násilí pak sociální pracovník volí jednotlivé nástroje pomoci, k řešení jednotlivých případů přistupuje vždy individualizovaně. Práci sociálních pracovníků při zajištění interdisciplinární spolupráce vnímaly jako zcela klíčovou samy sociální pracovníce i klientky intervenčních center. Jednalo se jak o podporu obětí při jednání se spolupracujícími institucemi, tak o předávání informací, rozdělování úkolů a koordinaci práce jednotlivých pomáhajících subjektů.

Intervenční centrum Zlínského kraje je součástí celonárodního systému pomoci obětem domácího násilí. Spolupracuje tedy s odborníky z různých profesí, každoročně pořádá setkání interdisciplinárních týmů. Výsledky výzkumu mohou být proto využitelné

v rámci vzdělávání členů interdisciplinárních týmů nebo podpořit interaktivní diskusi v jednotlivých oborových modulech nově zaváděného e-learningu pro odborníky participující na řešení problematiky domácího násilí.

## **SEZNAM ZKRATEK**

APIC	asociace pracovníků intervenčních center
DN	domácí násilí
IC	intervenční centrum
IPOD	individuální plán ochrany dítěte
MKN-10	mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
SAS	sociálně-aktivizační služba
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
TZ	trestní zákoník
WHO	World Health Organisation, světová zdravotnická organizace

## SEZNAM LITERATURY

Asociace pracovníků intervenčních center. [APIC]. (10. října 2016). *Intervenční centra prolomila tabu domácího násilí*. Získáno 5. února 2017 z <http://www.mlceniboli.cz/pro-media>

Bednářová, Z. a kol. (2009). *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus.

Bílý kruh bezpečí. (2003/2009). *Domácí násilí v praxi pomáhajících profesí: Manuál pro sociální pracovníky a psychology*. Brno: Odbor zdraví MMB.

Bílý kruh bezpečí. (2005). *Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí*. Dostupné z <https://www.bkb.cz/pro-odborniky/policiste-straznici/bezpecnostni-plan-pro-obeti-domaciho-nasili/>

Bragg, H. L. (2003). *Child Protection in Families experiencing Domestic Violence*. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect. Dostupné z [http://secure.ce-credit.com/articles/100938/Child\\_Protection\\_domesticviolence.pdf](http://secure.ce-credit.com/articles/100938/Child_Protection_domesticviolence.pdf)

Buriánek, J., & Kuchař, P. (2006). Domácí násilí na mužích – pilotní sonda. In Buriánek, J. et al., *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*, s. 41-78. Praha: Triton.

Buriánek, J., & Podaná, Z. (2006). Domácí násilí jako společenský problém a výzkumné téma. In Buriánek, J. et al., *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*, s. 12-13. Praha: Triton.

Cavanaugh, M. M., & Gelles, R. J. (2005). The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies: New Directions for Research, Policy, and Practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (2), p. 155-166. Dostupné z: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0886260504268763>

Conwayová, H. (2007). *Domácí násilí: Příručka pro současné i potenciální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. platným od 1. ledna 2007*. Praha: Albatros.

Čírtková, L. (2003). Zatím víme více o ohrožených osobách. *Zpravodaj BKB*. 12 (1), 6-10. Praha: Bílý kruh bezpečí.

Čírtková, L. (2008). *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada.

Čírtková, L. (2009). Styk dítěte s násilným rodičem v kontextu domácího násilí. *Právo a rodina*. 11 (11), s. 1-7.

Čírtková, L. (2013). *Forenzní psychologie (3., upravené vydání)*. Plzeň: A. Čeněk.

Čírtková, L. (2014). *Viktimologie pro forenzní praxi*. Praha: Portál.

Čírtková, L. (2015). Interaktivní přístupy k domácímu násilí. *Právo a rodina*, 17 (4), 6-12. Praha: Wolter Kluwer.

Čírtková, L. (2016). Hledáme správný klíč k identifikaci obětí. In M. Vojtíšková (Ed.), *Mlčení bolí* (s.51-64). Praha: Asociace pracovníků intervenčních center ČR.

Čírtková, L. (n.d.). *Forenzně psychologické poznatky k domácímu násilí*. Dostupné z <http://www.ja-sr.sk/files/13%20%C4%86%C3%ADrtkov%C3%A1%20DN%20pro%20JA%20a%20SK%202.pdf>

Dufková, I., & Zlámal, J. (2005). *Domácí násilí se zaměřením na problematiku obětí*. Praha: Střední policejní škola Ministerstva vnitra, Středisko pro výchovu k lidským právům a profesní etiku.

Fantuzzo, J. W., Boruch, R., Beriama, A., Atkins, M., & Marcus, S. (1997). Domestic Violence and Children: Prevalence and Risk in Five Major U.S. cities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (1), p. 116–122. Dostupné z <https://doi.org/10.1097/00004583-199701000-00025>

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

Gomolla, A. (2009). Posttraumatische Belastungsstörung bei Frauen und Kindern nach Häuslicher Gewalt. *Polizei und Wissenschaft*, vol. 3, p. 27-42. Oberhaching: Herold.

Hinchey, F. S., & Gavelek, J. R. (1982). Empathic Responding in Children of Battered mothers. *Child Abuse Neglect*, 6 (4), p. 395-401. Dostupné z [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(82\)90083-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(82)90083-7)

Holtzworth-Munroe, M. (2000). A Typology of Men Who Are Violent Toward Their Female Partners: Making Sense of the Heterogeneity in Husband Violence. *Current Directions in Psychological Science*, 4, p. 140-143. Dostupné z <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00079>

Hughes, H. M. (1988). Psychological and Behavioral Correlates of Family Violence in Child Witnesses and Victims. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58 (1), p. 77-90. Dostupné z <http://dx.doi.org/10.1111/j.1939-0025.1988.tb01568.x>

Individuální plán ochrany dítěte. (n.d.) In Slovník MPSV. Dostupné z <http://slovník.mpsv.cz/individualni-plan-ochrany-ditete-ipod.html>

Intervenční centra a legislativa. (n.d.) Získáno 14. dubna 2017 z [http://www.domaci-nasili.cz/?page\\_id=123](http://www.domaci-nasili.cz/?page_id=123)

Jacobson, N., & Gottmann, J. (1998). *When Men batter Women: New Insights into Ending Abusive Relationships*. New York: Simon & Shuster.

Johnson, M.P., & Ferraro, K.J. (2000, November). Research on Domestic Violence in the 1990s: Making Distinctions. *Journal of Marriage and the Family*. p. 948-963. Dostupné z [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2000.00948.x/epdf?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED\\_NO\\_CUSTOM](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2000.00948.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER)  
ER

Johnson, M.P. (2008). *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, Situational Couple Resistance (Northeastern Series of Gender, Crime and Law)*. Boston: UPNE.

Kelly, J.B., & Johnson, M.P. (2008). Differentiation Among Types of Intimate Partner Violence: Research Update and Implications for Interventions. *Family Court Reviewer*, 2008, 3 (46), p. 476-499. Dostupné z <http://ocadvsa.org/wp-content/uploads/2014/04/Differentiation-Among-Types-of-Intimate-Partner-Violence.pdf>

Kotková, M. (Ed.) (2014). *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce*. Brno: Spondea.

Kostřicová, M. (2015). *Případová studie* (nepublikovaná případová studie). Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha.

Matoušek, M., & Koláčková, J. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál.

Metodická příručka č. 1/2010. (2010, 4. ledna). *Metodická příručka ředitele ředitelství služby pořádkové policie Policejního prezidia České republiky k realizaci závazného pokynu policejního prezidenta č. 166/2009*. [DOC online]. Získáno 28. června 2017 z [www.policie.cz/soubor/mp-1-2010-docx.aspx](http://www.policie.cz/soubor/mp-1-2010-docx.aspx)

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.

Richards, J. A. (1991). Battering in a Population of Adolescent Females. *Journal of the American Association Nurse Practitioners*, 3 (4), p. 180-186. Dostupné z doi: 10.1111/j.1745-7599.1991.tb01098

Sherman, L.V., & Berk, R.A. (1984, April). The Minneapolis Domestic Violence Experiment. *Police Foundation Reports*, 4, p. 1-13. Dostupné z <https://www.policefoundation.org/publication/the-minneapolis-domestic-violence-experiment/>

Stark, E. (2007). *Coercive control: How men entrap women in personal life*. New York: Oxford University Press.

Šedivá, M., & Vitoušová, P. (2005). *Interdisciplinární přístup k řešení domácího násilí na komunitní úrovni*. Ostrava: Bílý kruh bezpečí.

Ševčík, D., & Špatenková, N. a kol. (2011). *Domácí násilí*. Praha: Portál.

Topinka, D. (Ed.) (2016). *Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu: Základní fakta a výsledky*. Ostrava: SocioFactor.

Úlehlová, D. a kol. (2009). *Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

Vaničková, L. (2010). Sociální poradenství v Intervenčním centru. In Nedvědová, A., Vaničková, L., & Chomová, Z. (Eds.), *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha.

Vybíral, M. (n.d.). Jak zvládat agresi. [online]. Dostupné z <http://www.muziprotinasili.cz/poradna/jak-zvladat-agresi/>

Vojtíšková, M. (Ed.) (2016). *Mlčení bolí*. Praha: Asociace pracovníků intervenčních center ČR.

Vojtíšková, M. (n.d.). Kampaň Mlčení bolí. [online]. Získáno 19. února 2017 z <http://www.skp-centrum.cz/rodina-a-deti/intervencni-centrum/asociace-pracovniku-intervencnich-center/kampan-mlceni-boli>

Vyhláška č. 473/2012 Sb. (2012, 17. prosince). Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. [PDF online]. In *Sbírka zákonů*. Získáno dne 15. června 2017 z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14306/vyhlaska\\_ZSPOD.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14306/vyhlaska_ZSPOD.pdf)



Vyhlídalová, M. (n.d.). *Základní činnosti služby*. [online]. Získáno 22. července 2017 z <http://www.centrum-poradenstvi.cz/intervencni-centrum/zakladni-cinnosti-sluzby.html>

Walker, L. (1979). *The Battered Woman*. New York: Harper & Row.

Zákon č. 40/2009 Sb. (2009, 9. února). Trestní zákoník. [PDF online]. In *Sbírka zákonů*. Získáno dne 16. června 2017 z [www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx)

Zákon č. 45/2013 Sb. (2013, 25. února). Zákon o obětech trestných činů. [PDF online]. In *Sbírka zákonů*. Získáno dne 15. února 2017 z [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=45/2013&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=45/2013&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 135/2006 Sb. (2006, 14. dubna). Zákon, kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. [PDF online]. In *Sbírka zákonů*. Získáno dne 15. února 2017 z [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=135/2006&typeLaw=zakonwhat=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=135/2006&typeLaw=zakonwhat=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 359/1999 Sb. (1999, 30. prosince). Zákon o sociálně právní ochraně dětí. [PDF online]. In *Sbírka zákonů*. Získáno dne 8. ledna 2017 z [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Závazný pokyn policejního prezidenta č. 166/2009. (2009, 23. prosince). *Závazný pokyn policejního prezidenta o provádění vykázaní*. [PDF online]. Získáno dne 15. června 2017 z [www.mvcr.cz/soubor/ii-informace-text-2009-doc.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/ii-informace-text-2009-doc.aspx)

Zlínský kraj. (2014). *Metodika případové práce*. Zlín: Zlínský kraj.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí

Příloha č. 2 Přehled rozlišovaných typů domácího násilí

Příloha č. 3 Schéma polostrukturovaného rozhovoru

Příloha č. 4 Záznamový arch

## **Příloha č. 1 Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí**

- nenechat se při incidentu zavřít v části domu, kde nejsou okna ani žádný východ nebo, kde se nacházejí jakékoli možné zbraně (kuchyně, koupelna, dílna apod.);
- zapamatovat si důležitá telefonní čísla (policie, nonstop linka pro domácí násilí, azylový dům) a naučit používat telefon i děti;
- svěřit se přátelům nebo příbuzným a vytvořit si vlastní podpůrnou síť.
- promyslet a naplánovat únikové cesty ze všech dveří a oken, včetně sklepa a horních pater;
- promyslet přijatelné důvody, kvůli kterým by mohla odejít během dne nebo v noci tak, aby nevyvolala ještě intenzivnější násilí (např. odnést něco sousedům, jít pro tašku do auta);
- předem promyslet, kam půjde, až se dostane ven z bytu nebo z domu (zjistit adresy míst v okolí bydliště, kde mají otevřeno nepřetržitě, jako policie, hasičská stanice, nemocnice, jiná nonstop služba či prodejna);
- promyslet, jak se tam dostane (mít připraveny jízdenky, či peníze, připravené auto či kolo v pojízdném stavu, kočárek pro děti umístit na snadno přístupném místě).
- domluvit se s přáteli nebo se sousedy na znamení, které bude signalizovat, že potřebuje pomoc (např. po zavolání z okna či telefonátu, v němž zazní: „Došla mi káva.“ nebo „Máš ještě ten červený šátek, co jsem ti půjčila?“ budou sousedi či přátelé vědět, že mají zavolat policii);
- zabalit pohotovostní tašku s penězi, oblečením, důležitými dokumenty, klíči od auta a domu (tašku je možné nechat u sousedů, v kufru auta, nebo na jiném bezpečném dobře dostupném místě);
- u oběti nepohyblivé nebo v důchodovém věku promyslet, která místnost v domě je pro ni nejbezpečnější;
- u malých dětí v situaci, kdy nebude možné utéct s nimi, se co nejdříve vrátit zpět i s policistou a vyzvednout je.

## Příloha č. 2 Přehled rozlišovaných typů domácího násilí

1. Závažné (tzv. kriminalizovatelné) vzorce DN podle § 199 trestního zákoníku (Čírtková, n.d., s. 6)

NÁZEV	TYPICKÉ ZNAKY	DALŠÍ CHARAKTERISTIKY
<b>Intimní terorizování</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cyklus DN</b> (tj. dlouhodobé a opakující se incidenty) <input type="checkbox"/> <b>Vztahová asymetrie</b> <input type="checkbox"/> <b>Převažuje fyzické násilí</b> <input type="checkbox"/> <b>Eskalace</b> <input type="checkbox"/> <b>Uplatňování kontroly a moci</b>	<p>V 97% případů jsou pachateli muži, ve 3% případů jsou pachatelkami ženy.</p> <p>U oběti vzniká syndrom týrané osoby.</p> <p>Startéry incidentů jsou malichernosti.</p>
<b>Psychické domácí násilí</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cyklus DN</b> (tj. opakující se incidenty) <input type="checkbox"/> <b>Vztahová asymetrie</b> <input type="checkbox"/> <b>Převažuje psychické násilí</b> <input type="checkbox"/> <b>Uplatňování kontroly a moci</b>	<p>Závažné podoby psychického týrání výrazně omezující kvalitu života oběti. Oběť je zbavena spolurozhodování o chodu rodiny i o svém sebeurčování.</p> <p>U oběti může vzniknout syndrom týrané osoby.</p> <p>Fyzické násilí je řídké, nevede obvykle k závažnějšímu zranění oběti.</p>
<b>Dysforické domácí násilí</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cyklus DN</b> (tj. opakující se incidenty) <input type="checkbox"/> <b>Vztahová asymetrie</b> <input type="checkbox"/> <b>Převažuje psychické násilí</b> <input type="checkbox"/> <b>Uplatňování kontroly a moci</b> <input type="checkbox"/> <b>Žárlivost</b>	<p>Tyran vykazuje znaky dependentní osobnosti.</p> <p>Nápadná snaha mít partnera jen pro sebe, excesivně kontrolovat jeho pohyb a kontakty, dostat jej do sociální izolace.</p> <p>Frustrace u tyrana uvozuje násilné incidenty.</p> <p>U oběti může vzniknout syndrom týraného partnera.</p>

2. Další vzorce DN  
(Čírtková, n.d., s. 7)

NÁZEV	TYPICKÉ ZNAKY	DALŠÍ CHARAKTERISTIKY
<b>Trvalá nátlaková kontrola</b>	<input type="checkbox"/> <b>Permanentní</b> z normy vybočující (excesivní) nátlak a kontrolování partnera <input type="checkbox"/> <b>Vztahová asymetrie</b> <input type="checkbox"/> <b>Výjimečně fyzické násilí</b> jako reakce na „vzdorování“ utlačovaného partnera <input type="checkbox"/> <b>Uplatňování moci a kontroly</b>	<p>Varianta psychického DN, ve které je cyklu (tj. střídání klidu a incidentů) nahrazeno permanentním a z normy vybočujícím tlakem, decimováním a kontrolou slabšího partnera.</p> <p>Eventuální trestnost této varianty záleží na konkrétních okolnostech případu.</p> <p>Syndrom týrané osoby se projevuje typicky, tj. neschopností oběti řešit partnerský vztah.</p>
<b>Situační párové násilí</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cyklus DN</b> s přítomností relativně dlouhých fází klidu <input type="checkbox"/> <b>Dominuje lehčí fyzické násilí</b> <input type="checkbox"/> <b>Startéry incidentů jsou konfliktní situace</b> <input type="checkbox"/> <b>Vztahová asymetrie kolísá v čase a intenzitě anebo není ve vztahu přítomna vůbec</b> („každý chvílku tahá pilku“)	<p>Ze strany násilné osoby chybí trvalé uplatňování moci a kontroly.</p> <p>Cyklus DN může být „protáhlý“, tj. výskyt násilí je epizodický.</p> <p>V horkých fázích soužití může vznikat vztahová asymetrie a částečný (parciální) obraz syndromu týrané osoby.</p> <p>Intervence např. v podobě vykázaní se jeví jako efektivní opatření.</p>

### Příloha č. 3 Schéma poloskturrovaného rozhovoru

Dílčí výzkumné otázky	Otázky k rozhovoru
<p><b>Jak se liší cíle sociální práce v různých fázích u jednotlivých typů domácího?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Co je podle Vás cílem sociální práce při pomoci obětem domácího násilí?</li> <li>• Jakým způsobem stanovujete cíl práce při řešení domácího násilí?</li> <li>• Jakým způsobem se liší cíl práce u jednotlivých typů domácího násilí?</li> <li>• Jakým způsobem se liší cíl práce v různých fázích domácího násilí?</li> </ul>
<p><b>Jaké proměnné ovlivňují u oběti domácího násilí volbu formy pomoci?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké jsou potřeby oběti domácího násilí u různých typů domácího násilí?</li> <li>• Z čeho vyplývají potřeby oběti domácího u různých typů domácího násilí?</li> </ul>
<p><b>Jaké nástroje řešení domácího násilí využívají sociální pracovníci u jednotlivých typů domácího násilí?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké metody či techniky práce využíváte u řešení jednotlivých typů domácího násilí?</li> <li>• Jakým způsobem volíte techniky či metody práce s klientem?</li> <li>• Jakým způsobem zjišťujete potřeby oběti domácího násilí?</li> </ul>
<p><b>Jaká je role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaká je podle Vás role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?</li> <li>• Jaké konkrétní úkony vyplývají z role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?</li> <li>• Co považujete za klíčové pro zajištění efektivní interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?</li> </ul>

## Příloha č. 4 Záznamový arch

Co je podle Vás cílem sociální práce při pomoci obětem domácího násilí?	
Jakým způsobem stanovujete cíl práce při řešení domácího násilí?	
Jakým způsobem se liší cíl práce u jednotlivých typů domácího násilí?	
Jakým způsobem se liší cíl práce v různých fázích domácího násilí?	
Jaké jsou potřeby oběti domácího násilí u různých typů domácího násilí?	
Z čeho vyplývají potřeby oběti domácího násilí u různých typů domácího násilí?	
Jaké metody či techniky práce využíváte u řešení jednotlivých typů domácího násilí?	
Jakým způsobem volíte techniky či metody práce s klientem?	
Jakým způsobem zjišťujete potřeby oběti domácího násilí?	
Jaká je podle Vás role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?	
Jaké konkrétní úkony vyplývají z role sociálního pracovníka v rámci interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?	
Co považujete za klíčové pro zajištění efektivní interdisciplinární spolupráce při řešení domácího násilí?	

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení autorky:** Martina Kostřicová

**Studijní program:** Sociální politika a sociální práce

**Název práce:** Sociální pracovník a podpora obětí domácího násilí

**Počet stran (bez příloh):** 73

**Celkový počet stran příloh:** 6

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 40

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 15

**Počet internetových odkazů:** 25

**Vedoucí práce:** PhDr. Kateřina Šámalová, PhD.

**Rok dokončení práce:** 2017





**Posudek vedoucího diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: KOSTŘICOVÁ Martina

Obor studia: sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociální pracovník a podpora obětí domácího násilí

Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Šámalová, Ph.D.

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 74

Počet stránek příloh: 6

Počet titulů v seznamu literatury: 77

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	1			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Nechávám prostor pro otázky oponenta/ky.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Stěžejním tématem předložené diplomové práce je významná tematika domácího násilí jako sociálně patologického fenoménu kotvenému v sociálních vztazích. Jednou z klíčových odborností povolanych účinně pomáhat obětem domácího násilí je sociální práce. Z toho důvodu vnímám volbu tématu jako oborově velice přílehavou.

Diplomová práce je tradičně dělena na část teoretickou a výzkumnou. V první části práce seznamuje autorka čtenáře s jednotlivými dílčími tématy, které umožní nejen základní orientaci v tématu, ale poskytnou současně i hlubší teoretický vhled. Čtenář se tak dozví o formách domácího násilí a jeho aktérech a systému pomoci jeho obětem. Text práce je věcný, čtivý a plynulý. Ke zpracování teoretické části práce využila diplomantka dostupné recentní literární zdroje. Jistou rezervu představuje nevyužití cizojazyčných zdrojů.

Na teoretickou část práce navazuje část empirická, kterou studentka vystavěla na několika dílčích výzkumných otázkách věnovaných převážně tématu role sociální práce v pomoci obětem domácího násilí. Pro jejich zodpovězení byl zvolen kvalitativní výzkumný design. Vlastní proces výzkumu sestával ze dvou částí – realizace rozhovorů se sociálními pracovníky a na základě obsahové analýzy dokumentace klientek intervenčního centra zpracování čtyř případových studií klientek.

Dosažené výsledky jsou prezentovány pečlivě a přehledně. Diplomantka podpůrně využívá závěrů plynoucích z obou typů výzkumného šetření. V závěru nechybí ani diskuze zjištěných poznatků s údaji v odborné literatuře.

Celkově hodnotím přístup autorky ke zpracování diplomové práce jako velice poctivý. Ve chvílích navázané spolupráce se projevovala velice pokorně a projevovala patřičné zaujetí pro dané téma. Připomínky stran vedoucího práce vždy respektovala a koncentrovaně se jimi zabývala.

Předložená diplomová práce proto splňuje veškeré standardní nároky kladené na závěrečnou práci a jednoznačně ji doporučuji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně



Datum, podpis: V Praze 19. srpna 2017

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Martina Kostřicová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociální pracovník a podpora obětí domácího násilí

Vedoucí/oponent práce: doc. PaedDr. Slavomír LACA, PhD.

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 89

Počet stránek příloh: 5

Počet titulů v seznamu literatury: 73

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

--	--	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

			x	
--	--	--	---	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		x		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

\*

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vhodnost prezentace závěrů práce  
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Aké sú konkrétne odporúčania pre prax vychádzajú z Vašej výskumnej časti práce pre sociálnu prácu a sociálnych pracovníkov, ktorý sa venujú tejto problematike?  
Aký je cieľ Vašej diplomovej práce?  
Aký je pohľad legislatívy EÚ a jednotlivých svetových dokumentov na skúmanú problematiku?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Diplomantka Martina Kostřicová sa zaoberá vo svojej práci sociálnym pracovníkom v a podporou obetí domáceho násilia. Štruktúra práce je dobrá rozdelená na jednotlivé kapitoly a podkapitoly. V prvom rade chválím autorku, že sa pustila do ťažkej problematiky a témy, ktorá je veľmi citlivá a závažná v dnešnej dobe z pohľadu sociálnej práce. V úvode ako aj abstrakte absentuje - chýba cieľ práce. Autorka ďalej charakterizuje problematiku, ktorú rozoberá v jednotlivých kapitolách a podkapitolách svojej diplomovej práce. Autorka pri písaní použila adekvátnu literatúru, ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov (autorka použila nielen ČR literatúru ale aj zahraničné publikácie, k tejto problematike). Záver práce je ukončený prílohou.

Predkladaná diplomová práca sa člení na teoretickú a empirickú časť. V rámci teoretickej časti práce diplomantka opisuje pohľad na zvolenú problematiku v rámci základnej terminológie (domáce násilie, aktéri domáceho násilia, systém pomoci obetiam domáceho násilia, a iné). Praktickú časť tvorí posledná kapitola. Autorka použila metódu pološtrukturovaného rozhovoru so sociálnymi pracovníkmi Intervenčného centra Zlínskeho kraja a jednotlivých kazuistik. Autorka si zvolila výskumné otázky, ktoré vyhodnocuje v rámci jednotlivých kategórii. Kladne hodnotím, že sa autorka práce zvolila závažnú tému prepojenia domáceho násilia a sociálnej práce, ktorú rozoberá na jednotlivých stranách, ale v práci sa nachádzajú menšie nedostatky.

Moje výhrady sú: Chýba mi cieľ diplomovej práce? V kapitola 2.1.1 Oběti nespravé a Oběti falešné odkiaľ autorka čerpala chyba mi zdroj. V práci mi chýba EÚ legislatíva a jednotlivých svetových dokumentov Ľudské práva, taktiež porovnanie a analýza jednotlivých štátov na skúmanú problematiku.

Formálnej úprava je dobrá ale nájdu sa menšie nedostatky napr.: s. 36 Vyhlidalova chyba mi zdroj teda rok. Aj napriek jednotlivým menším výhradám sa domnievame, že predložená práca je zaujímavá spracovaná a spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~\*

- práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:

- klasifikujem ju stupňom – 1- 2 (podľa obhajoby)

Datum, podpis: 20.08.2017