

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

## **Vliv onemocnění covid-19 na nárůst domácího násilí**

Bakalářská práce

Autor: Jana Voldánová  
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.  
Oponent práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D.,  
LL.M.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Jana Voldánová

Studium: P19P0167

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** Vliv onemocnění covid-19 na nárůst domácího násilí.

Název bakalářské práce AJ: The influence of COVID-19 on the rapid increase in domestic violence

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku vlivu onemocnění covidem-19 na nárůst domácího násilí v období epidemie na našem území. Teoretická část popisuje průběh onemocnění covidem-19, karanténní opatření v souvislosti s tímto onemocněním, domácí násilí, jeho formy a také pomáhající organizace v této oblasti. Empirickou část tvoří kvantitativně orientovaný výzkum pomocí obsahové analýzy, která se opírá o sběr statistických dat informujících o výskytu domácího násilí za "doby koronavirové".

Dále bude prezentováno dotazníkové šetření, které se zaměřuje na pracovníky pomáhajících organizací, kteří se pravidelně setkávají s osobami ohroženými domácím násilím.

BEDNÁŘOVÁ, Z. *Domácí násilí*. Praha: Acorus, 2009. 92 s. ISBN (978-80-254-5422-0).

CONWAY, L. *Domácí násilí*. Praha: Albatros, 2007. 158 s. ISBN (978-80-00-01550-7).

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN (80-85931-79-6).

STŘEDA, L. *Telemedicína a koronavirus*. Praha: AFP global, s.r.o., 2020. 112 s. ISBN (978-80-7604-042-7).

ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011. 186 s. ISBN (978-80-7367-690-2).

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,  
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.

Oponent: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2021

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce prof. PhDr. Blahoslava Krause, CSc. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 26. 4. 2022

---

Jana Voldánová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu prof. PhDr. Blahoslavu Krausovi, CSc. za vstřícný přístup, svůj čas a cenné rady při tvorbě této závěrečné práce. Dále bych chtěla poděkovat pomáhajícím organizacím za poskytnutí statistických údajů z výročních zpráv, které v době psaní této práce nebyly prozatím veřejně dostupné. Rovněž děkuji respondentům za ochotu podílet se na dotazníkovém šetření.

## **ANOTACE**

VOLDÁNOVÁ, Jana. *Vliv onemocnění covid-19 na nárůst domácího násilí*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2022. 64 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku vlivu onemocnění covidem-19 na nárůst domácího násilí v období epidemie na našem území. Teoretická část popisuje průběh onemocnění covidem-19, karanténní opatření v souvislosti s tímto onemocněním, domácí násilí, jeho formy a také pomáhající organizace v této oblasti. Empirickou část tvoří kvantitativně orientovaný výzkum pomocí obsahové analýzy, která se opírá o sběr statistických dat informujících o výskytu domácího násilí za „doby koronavirové“. Dále bude prezentováno dotazníkové šetření, které se zaměřuje na pracovníky pomáhajících organizací, kteří se pravidelně setkávají s osobami ohroženými domácím násilím.

**Klíčová slova:** onemocnění covid-19, koronavirus, pandemie, domácí násilí, osoby ohrožené domácím násilím

## **ANNOTATION**

VOLDÁNOVÁ, Jana. *The influence of COVID-19 on the rapid increase in domestic violence*. Hradec Králové: Faculty of Education Univerzity of Hradec Králové, 2022. 64 pp. Bachelor Degree Thesis.

This bachelor thesis is focused on the issue of the effect of covid-19 disease on the increase in domestic violence during the epidemic in our territory. The theoretical part describes course of covid-19 disease, quarantine precautions in connection with this disease, domestic violence, its forms and also helping organizations in this sphere. The empirical part consists from the quantitatively oriented research using content analysis based on the statistical data collection informing about the occurrence of domestic violence during the 'coronavirus period'. It will also be presented the questionnaire solution aimed at the staff of helping organizations regularly meeting people at the risk of domestic violence.

**Keywords:** COVID-19 disease, coronavirus, pandemic, domestic violence, persons at risk of domestic violence.

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum.....

Podpis studenta.....

# **OBSAH**

<b>Úvod .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Onemocnění covid-19 .....</b>	<b>10</b>
1.1 Průběh a příznaky.....	11
1.2 Prevence a hygienická opatření.....	14
<b>2 Domácí násilí jako sociálně patologický jev .....</b>	<b>17</b>
2.1 Agresoři a oběti .....	27
2.2 Pomáhající organizace .....	33
<b>3 Výzkumné šetření domácího násilí za doby „koronavirové“ .....</b>	<b>37</b>
3.1 Metodologická východiska .....	37
3.2 Analýza a interpretace výsledků .....	41
3.3 Shrnutí.....	53
<b>Závěr .....</b>	<b>55</b>
<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>57</b>
<b>Seznam obrázků, tabulek a grafů.....</b>	<b>63</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>64</b>
<b>Přílohy.....</b>	<b>65</b>



## ÚVOD

Leden roku 2020 uvrhl svět do krize, na kterou naše moderní doba nebyla připravena. Nové onemocnění covid-19 se za poměrně krátkou dobu rozšířilo do všech koutů světa. Miliardy lidí se ocitly v karanténě, miliony se nakazily, a statisíce zemřely. Protipandemická opatření přinutila většinu lidí k izolaci od rodin a přátel, změnilo se osobní a profesní plány. Lidé začali mít strach o svou ekonomickou a někdy i dokonce psychickou a fyzickou bezpečnost. Výsledkem všeho byla zvýšená úzkost, osamělost, a izolace. Už na začátku bylo jasné, že pandemie bude mít rozsáhlé důsledky pro všechny jednotlivce společnosti. Omezení volného pohybu osob a narušení sociálních kontaktů se promítlo především také do života rodin. Objevují se obavy, že může dojít k nárůstu domácího násilí. Dveře domácností se uzavřely, což může zvýšit napětí v narušených vztazích, které jsou už tak zatížené domácím násilím. Nutnost trávení volného času doma, zvýšená péče o děti, distanční výuka, home office a omezení volného pohybu mohlo pomoci k vyšší kontrole obětí.

Domácí násilí je velmi závažný, stále aktuální sociálně patologický jev, kterému je třeba věnovat pozornost. Jedná se o jev latentní, což znamená, že ve skutečnosti postihuje o mnoho více jedinců, než uvádí oficiální statistiky. Násilné chování si člověk může osvojit prostřednictvím sociálního učení a mezigeneračním přenosem hodnot, z čehož lze usoudit, že násilí jde omezit především řádnou prevencí.

Bakalářská práce definuje a dále rozvádí problematiku jevu domácího násilí a onemocnění covid-19. Tato teoretická část se opírá o odbornou literaturu, poznatky a vědomosti ze studia oboru Sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové. Empirická část využívá kvantitativní strategie výzkumu, a to v podobě dotazníkového šetření společně s obsahovou analýzou statistických dat, která má poskytnout objektivní a nezkrácené údaje.

Práce má za cíl charakterizovat problematiku domácího násilí a hledat souvislost s pandemií, především zda za doby „koronavirové“ opravdu došlo k nárůstu domácího násilí, jak prezentují některá výzkumná šetření a média.

Bakalářská práce může také sloužit jako mapování jevu domácího násilí za doby „koronavirové“.

## 1 ONEMOCNĚNÍ COVID-19

*„V půlce března bylo jasné, že se děje něco nebyvalého. Pandemie nové nemoci postupovala světem jako žádná v posledních sto letech. Nejdřív dramatické obrázky z Číny – choroba zahalená dohady, zprávy doprovázené nejasnými informacemi pekingských úřadů. Pak úder v Itálii – stovky nakažených denně, desítky mrtvých v oblasti se zhruba stejně obyvateli, jako má Česko. A poprvé scény, na něž vyspělý svět nebyl zvyklý – kolabující nemocnice, pacienti na chodbách, pohřební služby, které nestíhají pohřbívat mrtvé. V té době mělo své nakažené už i Česko. Po prvních lehkých případech přicházely zprávy o pacientech připojených na plicní ventilaci, o nemoci, která se začíná nekontrolovaně šířit v zemi. Vláda zavřela školy, divadla a kina, rušila kulturní a sportovní akce, vůbec poprvé vyhlásila nouzový stav na celém území země, zavedla zákaz cestování, zavřela hranice, obchody, restaurace, všechny provozy a pak omezila i volný pohyb. Opatření, která tu nebyla od pádu komunismu. Ulice měst se vyprázdnily, největší firmy přerušovaly výrobu. Země se zastavila.“ (Kubal a Gabiš, 2020, s. 9)*

Březen 2020 uvrhl českou společnost do krize, která v moderních dějinách nemá obdoby. Nový koronavirus si za poměrně krátkou dobu našel cestu z Číny nejen k nám, ale nakazil celý svět. Miliardy lidí se ocitly v karanténě, miliony se nakazily a statisíce zemřely.

SARS-CoV-2 je nový druh koronaviru, který nebyl dosud u lidí nikdy zaznamenán. Název koronavirus je odvozen od charakteristického uspořádání povrchových struktur lipidového obalu virů ve tvaru sluneční korony. Způsobuje onemocnění, které se nazývá covid-19. Tento název je složenina dvou anglických slov, která znamenají coronavirus a nemoc (**C**oronavirus **D**isease) a k tomu číslo 19, jako poslední dvojčíslí roku, kdy se tento virus poprvé objevil. SARS-CoV-2 vyjadřuje příbuznost s již dříve známým koronavirem SARS-CoV, který způsobil epidemii SARS v roce 2002. Anglická zkratka SARS znamená Severe Acute Respiratory Syndrome, česky tedy těžký akutní respirační syndrom. Dříve než se příbuznost těchto dvou koronavirů potvrdila, se současný koronavirus jmenoval 2019-nCoV. Toto označení znamenalo nově objevený koronavirus v roce 2019. Přezdívalo se mu také wuchanský koronavirus podle epicentra jeho výskytu ve Wu-chanu. (Středa a Beer, 2020)

Onemocnění se prvně projevilo u lidí, kteří pracovali nebo navštívili trh ve Wu-chanu, hlavním městě čínské provincie Chu-pej, na kterém jsou prodávána živá i mrtvá zvířata.

Jedná se například o ryby, mořské plody, kuřata, netopýry, hady, ptáky a jiné živočichy, kteří jsou na trhu zabíjeni, zpracováni a následně konzumováni. Počáteční ohnisko ve Wu-chanu se velmi rychle rozšířilo a ovlivnilo další části Číny. Případy tohoto onemocnění se brzy objevily v několika dalších zemích, postupně se ale onemocnění rozšířilo po všech kontinentech světa – Asii, Austrálii, Evropě, Africe a Americe. Dne 30. 01. 2020 Světová zdravotnická organizace (WHO) vyhlásila globální stav zdravotní nouze a 11. 03. 2020 prohlásila šíření koronaviru za pandemii (hromadný výskyt infekčního onemocnění velkého rozsahu zasahující více kontinentů). Dne 13. března byla Světovou zdravotnickou organizací za hlavní epicentrum nákazy vyhlášena Evropa. První případ onemocnění v České republice byl zaznamenán 1. března 2020. (Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021, online)

Dle státního zdravotního ústavu, centra epidemiologie a mikrobiologie (2021) patří koronaviry do skupiny RNA virů. Řadí se mezi viry, které vyvolávají takzvané zoonotické infekce. To znamená, že většina z nich cirkuluje mezi zvířaty. Široké spektrum koronavirů se nachází například u netopýrů. Tyto viry vyvolávají primárně onemocnění respiračního a trávicího traktu lidí, ptáků a savců. Konkrétně SARS-CoV-2 je respirační virus, který do lidského organismu nejčastěji vstupuje přes sliznice nosu, úst a oční spojivky. Virus je snadno přenosný a k přenosu infekce od infikované osoby může docházet 1–3 dny před nástupem onemocnění.

## 1.1 Průběh a příznaky

I když jsou původním zdrojem viru zvířata, tak momentálně dochází k přenosu z člověka na člověka po úzkém kontaktu, který trvá delší dobu. Všechny viry podobné právě viru SARS používají ke vstupu do buňky receptor ACE2, který se vyskytuje na povrchu lidských buněk. (Středa a Beer, 2020)

**Kontakt a přenos kapénkami:** k přenosu viru kapénkami dochází přímým, nepřímým nebo úzkým kontaktem s infikovanou osobou prostřednictvím infekčních sekretů, jako jsou sliny a respirační sekrety nebo jejich respirační kapénky, které jsou vylučovány při kašli, kýchání, mluvení nebo zpívání.

**Přenos vzduchem:** (airborne transmission): šíření choroboplodných zárodků způsobené rozšířením infekčních aerosolů, vznášejících se ve vzduchu na velké vzdálenosti

po dlouhou dobu. K šíření aerosolem může docházet ve vnitřních prostorech se špatnou, nebo žádnou ventilací.

(Aerosoly jsou malé částice, které se ve vzduchu rychle vypařují a zanechávají jádro kapky tak miniaturní a lehké, že se může dlouho vznášet ve vzduchu, jako například pyl. Kapénky jsou malé útvary, které rychle padají k zemi pomocí gravitace přibližně 1 až 2 metry od nakažené osoby.) (Sittová, 2020)

**Přenos kontaminovanými povrchy:** respirační sekrety nebo kapénky vylučované infikovanou osobou mohou kontaminovat různé povrchy a předměty. SARS-CoV-2 lze nalézt na kontaminovaných površích po dobu hodin až dnů, a to v závislosti na okolním prostředí včetně teploty, vlhkosti a typu povrchů. K přenosu může docházet nepřímo dotykem kontaminovaných povrchů nebo předmětů (např. teploměry, kliky od dveří apod.) a následně dotykem úst, nosu nebo očí. Tímto způsobem se mohou obecně přenášet i ostatní respirační viry. Lze tedy říci, že se ve většině případů jedná o kombinaci všech výše uvedených přenosů (např. v restauracích, MHD, na sportovních a kulturních akcích, v obchodních centrech). (Státní zdravotní ústav, centrum epidemiologie a mikrobiologie, 2021, online)

**Příznaky:** dle Světové zdravotnické organizace WHO (World Health Organization) covid-19 ovlivňuje různé druhy lidí různými způsoby. U většiny nakažených lidí se vyvine mírné až středně těžké onemocnění a zotaví se bez hospitalizace.

**Nejčastější příznaky:**

- horečka,
- kašel,
- únava,
- ztráta chuti nebo čichu.

**Méně časté příznaky:**

- bolest v krku,
- bolest hlavy,
- bolest svalů a kloubů,
- průjem,
- vyrážka na kůži nebo změna barvy prstů na ruce nebo nohy,

- červené nebo podrážděné oči.

### **Vážné příznaky:**

- potíže s dýcháním nebo dušnost,
- bolest na hrudi,
- pomatenost, ztráta řeči nebo pohyblivosti. (World Health Organization, 2021a, online)

Dle Středy a Beera (2020) může ve vážných případech u pacientů docházet k rozvoji těžké pneumonie (zápalu plic), syndromu akutní respirační tísně, sepse a septického šoku, což může následně vést k jejich úmrtí. Obecně platí, že k rozvoji závažných klinických příznaků jsou více náchylní zejména senioři, chronicky nemocní pacienti se základním onemocněním (vysoký krevní tlak, onemocnění srdce, cukrovka nebo onemocnění jater a dýchacích cest) či osoby s oslabenou imunitou.

**Průběh onemocnění:** onemocnění covid-19 můžeme dělit na bezpříznakový a symptomatický. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje eviduje bezpříznakové (asymptomatické) onemocnění covid-19 u 10–50 % osob. U těchto osob nejsou přítomny žádné klinické příznaky onemocnění a přítomnost viru je u nich prokázána pouze laboratorními testováními. K zaznamenání asymptomatických osob dochází převážně při dohledávání kontaktů zjevně nemocných osob. U některých nakažených se příznaky onemocnění projeví až později, někteří jedinci však i nadále zůstávají bezpříznakoví po celou dobu jejich positivity. Právě osoby bez příznaků mohou hrát významnou roli v šíření onemocnění covid-19. Mezi nejčastější příznaky symptomatického průběhu onemocnění covid-19 patří horečka, suchý kašel, únava, dušnost, bolesti svalů a kloubů. Mezi méně časté se řadí průjem a nechutenství, zvracení, ztráta čichu a chuti. (Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze, 2021, online)

Inkubační doba představuje období od nákazy po propuknutí prvních příznaků. V případě onemocnění covid-19 může inkubační doba trvat 2–14 dní, ve většině případů se ale jedná o 5–6 dní. Už v průběhu inkubační doby hrozí poměrně značné riziko šíření onemocnění. Po vypuknutí příznaků následuje období klinického onemocnění, které ale momentálně nelze časově definovat. U některých nakažených pacientů je průběh tohoto onemocnění mírný a trvá několik dnů, v závažnějších případech může léčba trvat i několik týdnů. Nakažlivost je v tomto období nejvyšší. Pacienta lze považovat za

uzdraveného a neinfekčního, pokud se u něj žádný z výše uvedených příznaků již neprojevuje. Vzhledem k časté bezpříznakovosti onemocnění je však vhodnější ověřit si uzdravení kontrolním PCR testem. (EUC a.s., 2021, online)

## 1.2 Prevence a hygienická opatření

Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila soubor pravidel, která mají pomoci zabránit šíření onemocnění covid-19.

- Udržujte bezpečnou vzdálenost od ostatních osob (minimálně 1 metr), i když se lidé okolo nezdají být nemocní, tak mohou přenášet koronavirus.
- Na veřejnosti noste roušku nebo respirátor, zejména ve všech vnitřních prostorách. Samotné roušky vás před covidem-19 neochrání a měly by se kombinovat s udržováním fyzického odstupu a hygienou rukou.
- Zkuste více času trávit spíše venku. Vyhněte se přeplněným a špatně větraným vnitřním prostorám. Pokud se v takovýchto prostorách nacházíte, otevřete okno.
- Myjte si často ruce. Používejte mýdlo a vodu, nebo dezinfekci na ruce na bázi alkoholu.
- Používejte jednorázové papírové kapesníky a po použití je hned vyhoďte.
- Až budete mít možnost, nechte se očkovat. Ohledně očkování postupujte podle dostupných aktuálních informací.
- Při kašli nebo kýchnutí si zakryjte nos a ústa ohnutým loktem nebo kapesníkem.
- Pokud vám není dobře, zůstaňte raději doma.

Pokud máte horečku, kašel či jiné příznaky onemocnění, vyhledejte lékařskou pomoc. Zavolejte předem, aby vás mohl váš praktický lékař rychle nasměrovat do správného zdravotnického zařízení. To pomůže nejen vám, ale zároveň tím také zabráníte dalšímu šíření viru nebo jiných infekcí. (World Health Organization, 2021b, online)

### **Vybraná mimořádná vládní opatření spojená s onemocněním**

Epidemie onemocnění nového koronaviru ovlivnila životy lidí po celém světě v mnoha směrech. Jak uvádí Klaus Schwab, pandemie bude mít hluboké a rozsáhlé důsledky především v pěti makro kategoriích, a to v rovině ekonomické, společenské, politické, environmentální a technologické, dále v mikro kategoriích, jako jsou průmysl a podnikání. Stejně jako v případě mikro a makro efektů bude mít pandemie hluboké

a rozsáhlé důsledky pro všechny jednotlivce. Covid-19 přinutil většinu lidí na celém světě k izolaci od rodin a přátel, změnil osobní a profesní plány a hluboce podkopával jejich smysl pro ekonomickou, a někdy i dokonce psychickou a fyzickou bezpečnost. Lidé jsou ve své vlastní podstatě bytosti společenské. Rituály jako například podání ruky, objetí, políbek a mnoho dalších byly potlačeny. Výsledkem byla zvýšená úzkost, osamělost a izolace.

Ke konci lockdownu nastává efekt nazývaný fenomén třetí čtvrtiny, který spočívá v tom, že lidé vystaveni dlouhodobé nejistotě a odloučenosti nejvíce trpí v závěru tohoto období. Po zvládnutí první vlny očekáváme druhou, která může, nebo nemusí přijít. Neschopnost plánovat anebo se věnovat činnostem, které byly předtím běžnou součástí životů lidí a zdrojem jejich potěšení (například návštěva rodiny a přátel v zahraničí, plánování dalšího semestru na vysoké škole), má potenciál zanechat všechny zmatené a demoralizované. (Schwab a Malleret, 2020)

Mimořádná protipandemická opatření vlády České republiky se v období pandemie velmi často měnila. Stanovená doba platnosti některých opatření byla mnohokrát prodlužována, jiná opatření byla v průběhu epidemie zase opětovně uvedena v platnost či naopak rušena. Tyto časté změny mohly vyvolat u některých lidí negativní pocity a pochyby, zda jsou vhodná či adekvátní. Zde jsou uvedena některá z prvních vládních opatření, která v době koronavirové zásadně ovlivnila životy občanů České republiky.

- (Viz příloha A) Zakazuje se s účinností ode dne 11. března 2020 osobní přítomnost žáků a studentů na základním, středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a školských zařízeních podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, osobní přítomnost studentů na studiu na vysoké škole podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů. (Vojtěch, 2020)

Vybraná mimořádná opatření vlády ČR z publikace (Středa a Beer, 2020):

- Vláda České republiky schválila vyhlášení nouzového stavu na celém našem území. První nouzový stav je vyhlášen od 13. března 2020 na dobu 30 dnů.
- 13. března 2020 od 06.00 hodin se zakazují divadelní, hudební, filmová a další umělecká představení, sportovní, kulturní, náboženské, spolkové, taneční, tradiční

a jim podobné akce a jiná shromáždění, výstavy, slavnosti, poutě, přehlídky, ochutnávky, trhy a veletrhy, vzdělávací akce, a to jak veřejné, tak soukromé s účastí přesahující ve stejný čas více než 30 osob.

- 13. 3. 2020 od 20.00 se zakazuje přítomnost veřejnosti v čase mezi 20.00 a 06.00 v provozovnách stravovacích služeb.
- 13. 3. 2020 od 06.00 se zakazuje přítomnost veřejnosti v provozovnách poskytovatelů některých služeb. Jedná se o posilovny, přírodní a umělá koupaliště, solária, sauny, wellness služby, hudební a společenské kluby, zábavní zařízení, veřejné knihovny a galerie.
- Od soboty 14. 3. 2020 do 24. 3. 2020 se uzavírají veškeré obchody s výjimkou prodejen potravin, hygienického a drogistického zboží, lékáren a výdejen zdravotnických prostředků, paliv a pohonných hmot, brýlí a kontaktních čoček, výpočetní a telekomunikační techniky, spotřební elektroniky a výrobků pro domácnosti, tabákových výrobků, malých domácích zvířat, krmiva a další potřeby pro zvířata...
- 16. března 2020 – Uzavření hranic, karanténa pro navrátilce. Občané České republiky a cizinci žijící na našem území nesmějí až na výjimky opustit republiku. Současně začal platit i obdobný zákaz pro cizince, kteří by měli v plánu přijet do České republiky a nemají zde trvalý či dlouhodobý přechodný pobyt. Zákaz vstupu do ČR platí pro všechny cizince s výjimkou osob, které mají v ČR trvalý pobyt nebo přechodný pobyt delší 90 dnů a osob, jejichž vstup na české území je v zájmu republiky. Výjimku z těchto opatření udělil ministr vnitra například řidičům nákladních automobilů, posádce dopravních letadel a také občanům, kteří do zahraničí nebo do ČR dojíždějí za prací. Vláda rozhodla o povinné čtrnáctidenní karanténě po návratu ze zahraničí.



## 2 DOMÁCÍ NÁSILÍ JAKO SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝ JEV

Příbuzenské a rodinné vztahy tvoří významnou součást života všech lidí. K rodinnému životu se totiž pojí celá řada různých emocí a prožitků. Dle Giddense rodinné vztahy mezi manželi, rodiči nebo dětmi bývají mnohdy uspokojující – někdy je však opak pravdou. Stejně dobře totiž mohou být zdrojem obrovského napětí, zoufalství a mohou se vyznačovat značnou úzkostí. „Odvracená strana“ rodinného života s sebou přináší velké problémy, rodina totiž může být i zdrojem útlaku: spory a konflikty mohou vést k rozvodům a vzniku duševních poruch. Domov je totiž velmi často idealizován jako bezpečné místo, kde má jedinec své útočiště a kde si může v klidu odpočinout a nadále se rozvíjet. Přitom se ale bohužel domov stal nejnebezpečnějším místem v naší moderní společnosti. Dle statistických dat dochází k fyzickému napadení daleko častěji v prostředí domova než na ulici a je větší pravděpodobnosti, že osoba bude napadena důvěrně známou osobou či členem rodiny než úplně cizím člověkem. (Giddens, 1999)

*„Co je tedy rodina? Stručně řečeno, je to společenství, kde se sdílí čas, prostor, úzkosti i naděje, kde se soužitím všichni „učí pro život“, kde všichni dávají i přijímají, kde formují svou osobnost a mají možnost zrát k moudrosti.“* (Matějček a Langmeier, 1981, s. 220) Tato citace demonstruje ideální fungování rodiny, která ale může fungovat tímto způsobem, pouze pokud jsou naplněny všechny rodinné funkce. I když tato definice pochází ze starší publikace, tak v podstatě platí i dnes.

Definovat rodinu není tak jednoduché, jak by se na první pohled mohlo zdát. Jednotlivé definice se od sebe často liší a především se průběhem času postupně mění společně po boku měnící se společnosti. Definice rodiny dle Sekota: *„Rodina je soubor lidí spojených krví, manželstvím, adopcí a sdílející základní zodpovědnost za reprodukci a péči o členy společnosti, zabezpečení biologického přežívání, citového a rozumového vývoje a místa společenské kontroly v procesu socializace.“* (Sekot, 2004, s. 201)

Dle autorů Ševčíka a Špatenkové rozdělujeme následující čtyři hlavní funkce rodiny. **Reprodukční funkce:** zabezpečuje udržení života početím a porozením nového člověka. Tato funkce v současnosti slábne. Zvyšuje se věk při vstupu do manželství a zvyšuje se počet narozených dětí mimo manželství i mimo trvalý partnerský vztah rodičů, stejně tak se zvyšuje počet rozvodů a rodin pouze s jedním rodičem. Početí dítěte není už jedinou variantou, jak smysluplně naplnit dospělý život člověka. Mladá vzdělaná

generace lidí při střetu s komplikovanou a nelehkou realitou volí odklad rodičovství, malý počet dětí, či dokonce jejich úplnou absenci. (Ševčík a Špatenková, 2011)

Dle autorky bakalářské práce tyto okolnosti hluboce podtrhuje i dnešní nelehká situace týkající se vlastního bydlení. Mladé rodiny mají problém, při vysokém růstu cen nemovitostí, najít vlastní stabilní místo, kde by mohly svou rodinu založit, aniž by se nezapadly na dalších 30 let či nebydlely do konce života v nájemném bytě. Dalším velkým problémem ale také je, že dnes dosáhne na hypoteční úvěr jen určitá část mladých lidí! Například: partneři si chtějí vzít úvěr na nemovitost v hodnotě 5 000 000 Kč. Za aktuálních bankovních podmínek, (při roční úrokové sazbě 4,89 % s fixací na 5 let, době splácení 30 let), celkově dlužník zaplatí 9 566 550 Kč a dluh bude splácet měsíčně částkou 26 506 Kč. Aby ale žadatel dostal úvěr na 5 000 000 Kč, musí mít v hotovosti našetřeno 20 % z celkové částky, tj. 1 000 000 Kč, aby mu hypoteční úvěr banka vůbec schválila. Jak se zdá, tak tyto podmínky mladým rodinám situaci týkající se bydlení a zplazení vícero potomků poměrně ztěžují.

**Emoční funkce:** je pro rozvoj a stabilitu vývoje dítěte velmi důležitá, týká se začlenění jedince do rodinné struktury, pocitu sounáležitosti s rodinou, osobní identity, smyslu života. Emoční funkce a socializačně-výchovná se jeví jako rozhodující pro funkčnost a stabilitu rodiny. Rodina se tak stává nestabilní společenskou institucí, neboť spočívá právě na křehkých základech, a to především na kvalitě emočních vztahů mezi jednotlivými členy rodiny. (Ševčík a Špatenková, 2011)

**Socializačně-výchovná funkce:** rodina je první sociální skupina, která učí dítě přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Rodina ve zkratce zodpovídá za výchovu, socializaci a vzdělávání dítěte. Je velmi důležitým, ale není jediným socializačním činitelem. Velkou roli hrají vrstevníci, média, škola a různé zájmové skupiny a kroužky. (Ševčík a Špatenková, 2011)

**Ekonomická funkce:** Rodina je významným spotřebitelem a také tvůrcem ekonomických hodnot. Je ovlivňována společenskými a ekonomickými změnami, rostoucí vzdělaností a zaměstnaností žen. Muži už nejsou výhradními či dokonce jedinými živiteli rodiny, což má dopad na očekávání a požadavky spojené s mužskou a ženskou rolí. Poruchy ekonomické funkce se projevují v hmotném nedostatku rodin. (Ševčík a Špatenková, 2011)

Rodiče jsou nuceni (často oba dva) vrátit se zpět do zaměstnání brzy po narození dítěte, pokud chtějí zabezpečit svou rodinu. (Některé matky jsou tak nuceny dávat batolata do jeslí, i když je zřejmé, že to není nejvhodnější pro emoční vývoj takto malých dětí). Zaměstnání, ve kterém rodiče tráví většinu svého času, je obírá o čas, který by mohli trávit společně doma se svými dětmi. Na druhé straně děti plně zaměstnaných rodičů bývají samostatnější, pracovitější a starostlivější. Často se tak starají o své sourozence, více pomáhají s domácími pracemi a dokáží se o sebe lépe postarat. Pracovní vyčerpání rodičů ale může mít i negativní důsledky. Rodiče přicházejí domů unavení a nervózní, což má vliv na velmi důležitou emoční funkci rodiny. (Studentské.cz: psychologie a pedagogika, online)

**Definice a vymezení fenoménu domácího násilí.** V literatuře lze nalézt nespočet pojmů, které se snaží domácí násilí definovat. V českých i zahraničních publikacích panuje značná terminologická nejednotnost. Domácí násilí (domestic violence) je používáno často v anglické literatuře a je vnímáno především jako násilí v partnerských vztazích. V německy mluvících zemích je nejvíce používán termín násilí v rodině a domácnosti (Gewalt in der Familie und näher Umgebung), jímž se rozumí násilí mezi různými členy rodiny: mezi partnery, sourozenci, ale i mezi dětmi a jejich rodiči. V Polsku a Rusku se užívanějším termínem stalo násilí v rodině (przemoc w rodzinie, насилие в семье) vymezující podobně širokou škálu násilí jako termín německý. V České republice bývá domácí násilí chápáno v širším slova smyslu jako násilí v rodině. Při definování domácího násilí lze vycházet z trestního zákona, ve kterém byl poprvé v roce 2004 zapracován pojem „týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě nebo osoby blízké“. České trestní právo slovní spojení domácí násilí nerozeznává a obecně tedy řeší násilí mezi osobami žijícími ve společném obydlí, které k sobě nemusejí mít citový ani příbuzenský vztah. Soudem může být potrestán ten dle § 215a trestního zákona:

1. Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společně obývaném bytě nebo domě, a to odnětím svobody až na tři léta.
2. Odnětím svobody na dvě léta až osm let toho,
  - a) kdo spáchá čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým způsobem nebo na více osobách, nebo
  - b) pokračuje-li v páčání takového činu po delší dobu. (Bednářová a kol., 2009)

Dle centra ACORUS, z. ú. centra pro osoby ohrožené domácím násilím, se pojmem domácí násilí zpravidla označuje „*týrání a násilné jednání, odehrávající se mezi osobami blízkými žijícími spolu ve společném bytě nebo domě, kdy jedna násilná osoba získává a udržuje nad druhou moc a kontrolu. V širším slova smyslu lze za domácí násilí považovat veškeré násilí v rodině a domácnosti. V tomto smyslu je pak za násilí v rodině považováno jakékoli jednání či opomenutí, které negativně ovlivňuje nebo poškozuje oběť, narušuje její psychickou stabilitu a integritu, poškozuje rozvoj její osobnosti nebo omezuje svobodu.*“ Může se jednat například o slovní útoky, omezování osobní svobody, tělesné týrání, sexuální zneužívání, citové vydírání či vyhrožování apod. Toto chování vyvolává trvalý strach oběti ze svého utiskovatele, což umožňuje násilníkovi udržovat nad obětí neomezené mocenské postavení a donutit ji, aby se podřídila jeho vůli. (ACORUS, z. ú., online, a)

Projevy domácího násilí mohou být různorodé, jelikož se tento jev soustavně vyvíjí a stále se objevují novější, pokročilejší a specifitější formy násilného chování. Samostatná forma násilí je velmi výrazně závislá na osobnosti agresora, odvíjí se od jeho povahy, zájmů a preferencí. Velkou roli také hraje konkrétní situace či prostředí. (Polák, 2018)

**Formy domácího násilí.** Záměrem všech forem domácího násilí je získat moc a plnou kontrolu nad objekty. Agresoři užívají nespočet strategií pro dosažení svých záměrů. Často se dopouštějí závažného jednání jako ponižování, izolování, zastrašování, ale také bití a fyzického týrání druhých osob. Ševčík a Špatenková rozdělují formy násilí na fyzické, psychické, ekonomické, sociální a sexuální.

**Fyzické násilí.** Předpokládá se, že tento druh násilí je vzhledem ke svým důsledkům pravděpodobně nejzávažnější a nejbrutálnější formou domácího násilí. Násilná osoba využívá fyzické síly nebo její pohružky k zastrašení, pokušení nebo ohrožení jiné osoby, prostřednictvím zastrašování, přivozování bolesti, zraňování a fyzického utrpení, např., fackováním, mlácením o zeď, bitím předměty (opaskem apod.), škrcením, svazováním, pálením a dalšími krutými metodami. Fyzické násilí pojímá široké spektrum chování agresora. To můžeme znázornit Duluthským modelem kontroly a moci (viz příloha B).

**Psychické násilí.** Velmi těžko se prokazuje, jelikož není na první pohled zřejmé, zda je osoba skutečně emocionálně napadána. Psychické týrání nezanechává totiž žádné viditelné stopy, které lze nalézt například u násilí fyzického. I když se jeví mlácení

a zraňování jako nejhrubší forma ubližování, tak psychické násilí může mít ve svém důsledku na člověka daleko horší dopad než násilí fyzické, zejména na jeho sebeúctu, sebepojetí a sebevědomí. Modřiny se zahojí, ale šrámy na psychickém zdraví mohou pronásledovat člověka i po celý jeho život. Psychické násilí může mít podobu: neverbální – např. záměrné ničení oblíbených věcí (rozstříhání veškerého spodního prádla na malé kousky) a verbální – zahrnuje slovní napadání, zastrašování, ponižování, urážení, očerňování, hanlivé oslovování „*ty děvko, ty hajzle*“, vyhrožování „*Jestli to neuděláš, tak se tvůj křeček nedožije rána.*“, citové vydírání soustavnou kontrolou „*Kde a s kým jsi zase byl, určitě tam byly nějaké ženské!?*“, bezdůvodné podezírání „*Určitě jsi jí chtěl sbalit, a nezapírej!*“. Velmi často může docházet ke zpochybňování psychického stavu ohrožené osoby: „*Patříš do Bohnic, vždyť se na sebe podívej, ty jsi úplně blázen. Proč zrovna já musím žít s takovým šilencem!*“.

**Ekonomické násilí.** Týká se základních potřeb ohrožené osoby, jako jsou jídlo, bydlení, ošacení, chození do zaměstnání nebo omezení přístupu k penězům. Násilná osoba nechce poskytovat prostředky, především ty finanční, na chod společné domácnosti – jídlo, nájem či peníze na děti. Může nastat absolutní kontrola nad příjmy a výdaji domácnosti, což může způsobit ještě větší moc a kontrolu nad ohroženou osobou. Lze do této kategorie zařadit i zneužívání věcí druhých, například zabavení mobilního telefonu pro vlastní účely nebo neoprávněné nakládání s majetkem (prodej automobilu).

**Sociální násilí.** Tato forma násilí je specifická tím, že se zaměřuje na využívání dalších osob jako na prostředek nátlaku na ohroženou osobu. Zaměřuje se na sociální postavení a prostředí oběti, zahrnuje její izolování od ostatních lidí, zákaz kontaktů s rodinou, dětmi, známými a přáteli. Často dochází k získání absolutní moci násilné osoby nad obětí a prostřednictvím její naprosté kontroly se snaží agresor sledovat každý její pohyb. Dochází k zablokování telefonu, zakazování samostatného vycházení z bytu, agresor uděluje zákazy, příkazy a výhrůžky. Postupem času ohrožená osoba ztratí sociální kontakt, nemá možnost svěřit se se svými problémy známým a může u ní docházet ke zkreslenému vnímání reality – každodenní násilí se stává normou. Ve fázi rozvinutého domácího násilí převládá stud a strach oběti. „*Nikommu jsem nic neřekla, styděla jsem se. Raději jsem se ostatním lidem vyhýbala a přestala se stýkat s přáteli. Snažila jsem se být naprosto nenápadná, a hlavně nezavdávat manželovi příčinu k žárlení nebo ke vzteku,*

*ale bylo to zbytečné. Našla jsem odvalu a o problému řekla své tchyni, nepomohla mi, hájila svého syna a říkala, že je to moje chyba,*“ svěřila se Hana.

**Sexuální násilí.** Ve většině případů se vyskytuje mezi partnery. Tento druh násilí lze definovat jako nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoli druhu. Respektive jakoukoli situaci, kdy je jedinec nucen k sexuálnímu styku nebo sexuálním praktikám, které sám neuznává. Jedinec je nucen podílet se na nechtěných, nebezpečných nebo ponižujících sexuálních praktikách. Sexuální násilí je rovněž hůře dokazatelné, jelikož ve většině případů nezanechává viditelné stopy a odehrává se v uzavřeném intimním prostředí bez svědků. V některých nešťastných případech mohou být svědci děti. (Ševčík a Špatenková, 2011 s. 47–51)

**Znaky domácího násilí.** V problematice týkající se domácího násilí je velmi důležité vymezit, co není a co už domácím násilím být může, protože ne každá výchovná facka či pohlavek nebo spor a hádky mezi dvěma lidmi, např. rodiči, musí hned znamenat, že se v rodině děje něco patologického.

Dle Bílého kruhu bezpečí se za domácí násilí nepovažuje spor mezi osobami, jednorázový incident a vzájemné potyčky mezi partnery. Naopak za domácí násilí už můžeme považovat situace:

- Ke kterým dochází opakovaně, zpravidla stranou od společenské kontroly mimo veřejnost.
- Nezpochybnitelné rozdělení rolí. Role dvou stran, násilné osoby a osoby ohrožené násilím jsou jasně dané.
- Domácí násilí se u ohrožených osob projevuje ztrátou schopnosti zastavit násilné incidenty a efektivně vyřešit narušený vztah. (Bílý kruh bezpečí, 2009a, online)

Policie České republiky mimo výše zmíněné dále uvádí znak eskalace. Násilí se stupňuje od útoku proti lidské důstojnosti (urážky, ponižování) k fyzickým útokům (facky, bití, škrcení) a může vyústit až v útoky proti lidskému životu a zdraví. Jev je nebezpečný především v tom, že narůstá pozvolna a oběť obtížně rozezná okamžik, kdy je vztah už nebezpečný. Ohrožené osoby potřebují včasnou a účinnou pomoc. Domácí násilí samo od sebe nezmizí a jeho skrývání není žádným řešením, ba naopak lhostejnost je nejhorší možnou reakcí. (Policie České republiky, online)

**Etiologie – faktory způsobující vznik domácího násilí.** Proč vlastně dochází k domácímu násilí? Poznání a určení příčin domácího násilí je velmi náročné, ba dokonce někdy i nemožné. Z tohoto důvodu většina kriminalistů směřuje svou pozornost k poznání kriminogenních faktorů jako rizikových jevů násilného jednání v rodině. Lze tedy říci, že vznik domácího násilí je následkem určitého množství vnějších faktorů, i když vývoj a průběh mnohých z nich nelze žádným způsobem exaktně popsat. Dále se na vzniku domácího násilí výrazně podepisují faktory vnitřní. Jde především o faktory, které se zkoumají u osob agresorů. K viktimizaci ale může samozřejmě i přispět jednání oběti, ať už přirozené, nevědomé nebo neúmyslné. Dle Poláka (2018) lze členit rizikové faktory domácího násilí na: individuální, společenské, faktory vztahové a faktory prostředí.

Individuální faktory (týkající se jednotlivce) pojednávají především o biologických, vrozených faktorech jedince a jeho historii. Tyto skutečnosti zvyšují pravděpodobnost toho, že se právě daná osoba stane obětí nebo pachatelem domácího násilí. Tyto faktory lze dále dělit na: psychopatologické, tj. vrozené nebo získané psychické poruchy jako poruchy osobnosti (bipolární porucha, narcismus, deprese apod.). Sociálně patologické faktory, tj. nízké vzdělání, ekonomický stres, oběť týrání nebo zneužívání v dětství. Osobnostní faktory, tj. nízké sebevědomí, agresivní chování, alkoholismus apod. Postojové a hodnotové rámce, tj. striktní přesvědčení o roli muže a ženy ve společnosti, tvrdá výchova a učení se násilí.

Společenské faktory – faktory zakořeněné v naší společnosti. Násilí může být odsuzované a trestné, existují ale různá prostředí, kde je násilí naopak tolerované či přehlížené. Ve společnosti je důležitým faktorem přístup k rovnosti mužů a žen, dále odstraňování rodových stereotypů, škodlivých tradic, které podporují násilí, nebo zamezení tělesných trestů na dětech. Nežádoucí společenské faktory lze dělit následně: muž představuje hlavu rodiny, živitele, vůdce a ochránce. Vztahová hierarchie mezi mužem a ženou, ve které je žena přirozeně podřízená, méněcenná, má nižší postavení a méně oprávnění. Společenské vnímání ženy především jako manželky, rodičky a matky, žena se má starat o domácnost a její členy.

Faktory vztahové – odvíjí se od povahy a charakteru mezilidských vztahů. Tyto faktory kladou důraz na blízké vztahy, u kterých je vyšší riziko výskytu násilí. Názory a chování jedinců jsou ovlivněné socializací a jsou formovány v prostředí nejbližším, a to v rodině.

Toto prostředí ovlivňují rodiče, příbuzní, přátelé a vrstevníci. Výchova jedince je velmi důležitým faktorem, jelikož formuje jeho názory, postoje a možná i zkušenosti s násilím. Lze tedy říci, že násilné chování si člověk může osvojit prostřednictvím sociálního učení a mezigeneračním přenosem hodnot. Vztahové faktory je možné rozdělit na tyto kategorie: Hádky a konflikty v partnerských vztazích či vztazích mezi dětmi a dalšími členy rodiny. Neúplnost rodin. Patologické chování v rodinách. Nestabilita ve vztazích. Nadměrná mužská dominance. Ekonomická nevyrovnanost a chudoba.

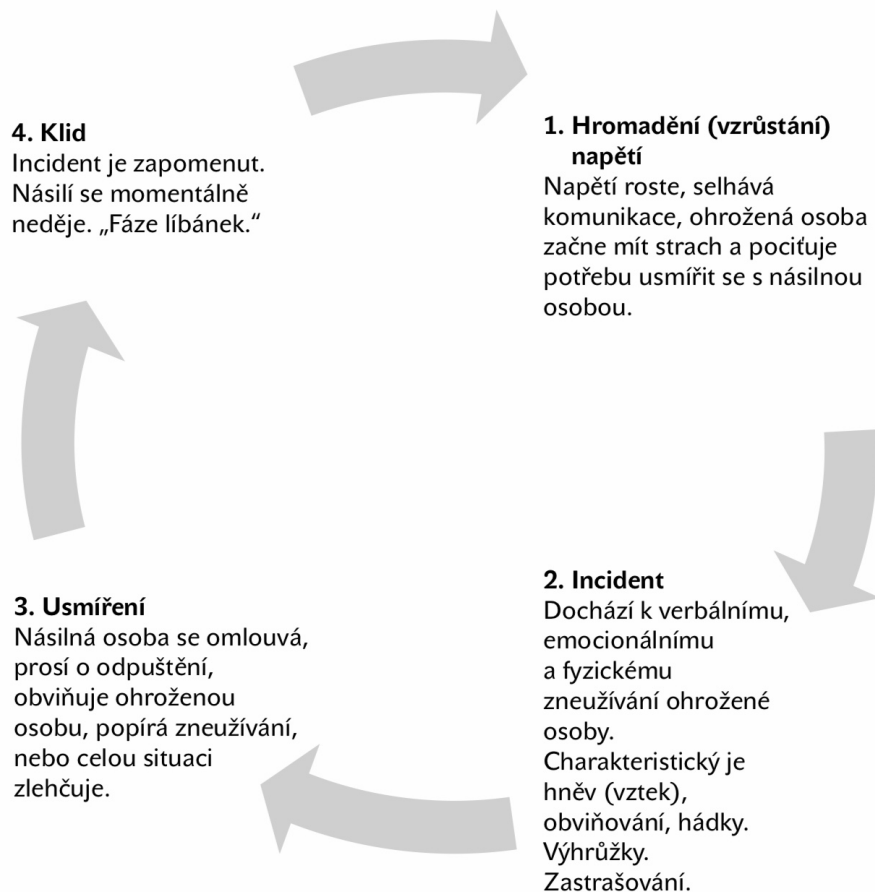
Faktory působící v určitém prostředí, ve kterém se subjekty domácího násilí pohybují. Tyto faktory zkoumají určité oblasti a postoje ve společenských skupinách či komunitách. Jsou jimi například škola nebo pracoviště. Řešení problémů ve zmíněných komunitách má za cíl zlepšit kvalitu daného prostředí. Cílem tedy je snížit sociální izolaci, zlepšit ekonomickou situaci, prosadit rodovou rovnost a s ní související procesy v pracovním nebo školním prostředí. Faktory prostředí je možné rozdělit následně: absence právních předpisů, které by se účinně a komplexně věnovaly problému domácího násilí. Problémy s odhalováním a dokazováním domácího násilí. Nízké tresty agresorům za jejich násilné chování. Zlehčování a přehlížení násilí či nízké společenské postavení. (Polák a kol., 2018)

**Cyklus domácího násilí.** Problematika domácího násilí se obvykle odehrává v cyklech, a právě proto je pro oběť těžké ze vztahu odejít. Podstatná fáze násilí, při které dochází k verbálnímu, emocionálnímu a fyzickému zneužívání ohrožené osoby, je obvykle následována obdobím usmíření. Agresor svých činů lituje, omlouvá se a slibuje, že se změní. Snaží se oběť přesvědčit, že v budoucnu bude všechno jiné, a prosí o odpuštění. Násilná osoba incidenty zlehčuje. Pokud tuto situaci oběť akceptuje a zůstane i nadále s agresorem, následuje období klidu neboli „fáze líbánek“. Tato fáze se vyznačuje absencí násilí a vztah se zdá být na dobré cestě. Časem se ale napětí opět stupňuje, selhává komunikace, ohrožená osoba začne mít strach a pociťuje potřebu být zadobře s násilnou osobou. Tato fáze vrcholí dalším násilným incidentem a cyklus se opakuje.

Nejvhodnější a zároveň nejlogičtější doba, kdy by měla oběť agresora opustit, by měla nastat ihned po násilném incidentu. V této fázi má oběť nejsilnější motivaci pro tento krok, jelikož je bezprostředně po činu plná impulzů a čerstvých emocí, které jí leží na paměti. Zároveň je to ale doba, kdy účinky násilného incidentu působí nejsilněji na psychiku oběti. Než se osoba z šoku plně vzpamatuje, aby mohla začít situaci opravdu



smysluplně řešit, agresor se už pravděpodobně dostal do fáze usmíření a vztah směřuje do období líbánek. Incident je zapomenut a oběť věří, že se násilník změnil a že incident byl zároveň opravdu incidentem posledním. A tak vztah pokračuje – agrese se opakuje a oběť upadá hlouběji a hlouběji do propasti domácího násilí. Tento opakující se cyklus může pomoci s uvědoměním si toho, že ohrožená osoba musí agresora opustit v době, kdy k tomu má nejméně důvodů... (Conway, 2007)



Obrázek 1: Cyklus domácího násilí (Ševčík a Špatenková, 2011, s. 53)

Odpoutání oběti od násilníka provází další stěžující jev a tím jsou výhrůžky. Řada agresorů, kteří chtějí oběti domácího násilí opustit, se uchylují k vydírání a vyhrožování s cílem si danou osobu u sebe udržet co nejdéle. „Jestli mě opustíš, už nikdy nevidíš děti.“ „Jestli mě opustíš, udělám ti takové jizvy, že si už nikoho nenajdeš.“ Někteří jedinci sice najdou velkou vnitřní sílu z násilného vztahu odejít, agresor si je ale najde a své výhrůžky splní, čímž je přinutí vrátit se domů. Myšlenky na další odchod jsou o to těžší, když oběti znají důsledky, které nastanou, pokud se o něj pokusí. Oběti také často nejsou

plně informovány o možnostech pomoci, jako je například policejní vykázaní nebo bezpečné ubytování, kde je nikdo nenajde (azylový dům ROSA s utajenou adresou). I když jsou tyto osoby o svých možnostech informovány, může trvat dlouhou dobu, než seberou odvahu překovat svůj strach z odchodu a začnou žít lepší život bez násilí. (Conway, 2007)

Strach z partnera a jeho výhrůžek ale není jedinou překážkou, která stojí v cestě k ukončení násilného vztahu. Skutečnosti, které znemožňují opustit násilný vztah, jsou velmi různorodé. Nikdy se nejedná jen o jeden jediný důvod, ale o jejich celou řadu. Patří sem jak vnitřní (subjektivní) bariéry, tak i ty vnější. Osoba ohrožená se nachází ve dvou realitách, které jsou navzájem v konfliktním stavu. V jedné jsou zahrnuty pozitivní stránky vztahu, byť falešné, ale násilníkem podporované. Ve druhé realitě dochází k samotnému násilí, tuto realitu se ale osoba ohrožená snaží pod vlivem reality první nevidět nebo ji bagatelizovat. Další překážky, které stojí v cestě k ukončení násilného vztahu, jsou například společenské stereotypy (hlavní je zachovat rodinu, domácí násilí se děje jen v sociálně slabých rodinách), popírání situace „tmavé brýle“ – pro osobu ohroženou je často těžké si vůbec připustit, že v násilném vztahu žije. Osoby zcela popírají, že by byly oběťmi. Sebeobviňování je další častou bariérou, kdy oběti hledají příčiny násilného chování v sobě místo v agresorovi. Dále obava a lítost ze ztráty společně vybudovaného, která souvisí s finanční situací a bytovými podmínkami (v otázce je společné podnikání nebo společně postavený dům). Důvodem pro setrvávání v násilném vztahu může být také přetrvávající zamilovanost a pouto, které obě osoby spojuje, společné zážitky a hezky strávené chvíle. (Topinka, 2016)

**Následky domácího násilí.** Následky domácího násilí jsou velmi závažné a jejich nebezpečnost spočívá především v dlouhé době, po kterou se s nimi oběti musí potýkat. Násilí zanechává na obětech jak fyzické, tak zejména psychické následky v podobě traumat z vyhrocených situací, na které reaguje prakticky každý pocitem úzkosti nebo zoufalstvím. Těchto následků lze nalézt opravdu velké množství v různých oblastech života, ať už v oblasti ekonomické, sociální nebo právě psychologické. Oběti mohou kvůli dlouhodobému násilí trpět různými depresivními poruchami či dokonce posttraumatickou stresovou poruchou (dále jen PSP). Tato porucha proniká do různých oblastí života jedince. Způsobuje u různých jedinců různé projevy, kterých lze zaznamenat celou řadu. Např. v oblasti biologické způsobuje poruchy spánku, dýchací

potíže či zvýšenou únavu. V oblasti emoční se projevuje nepřiměřeným pocitem vlastní viny, úzkostmi či citovou otupělostí. V oblasti psychické dochází k problémům spojeným se ztrátou smyslu života, k poruchám koncentrace nebo negativním myšlenkovým pochodům. PSP se může projevovat i v chování oběti – způsobuje nevysvětlitelné agresivní projevy vůči okolí, sebedestruktivní chování, poruchy příjmu potravy a závislost na alkoholu či drogách. Dlouhodobé domácí násilí dopadá také na rodinné vztahy a je pro ně převážně devastující. Rodina se v důsledku násilí postupně rozpadá a stává se tak nebezpečným místem s atmosférou strachu. V tomto kontextu už není místem klidu a odpočinku pro všechny její členy. Tato atmosféra poškozují celou rodinu a vztahy v ní. Děti, které zažily domácí násilí, si nesou do budoucího života trauma, které ovlivňuje jejich prožívání a budoucí partnerské vztahy. Není známa žádná rodina, jejíž vzájemné vztahy by neovlivnilo právě domácí násilí. (Čech a kol., 2011)

## 2.1 Agresoři a oběti

**Pachatelé domácího násilí.** Pachatelem domácího násilí může být v podstatě kdokoliv, ať už žena nebo muž. Tito lidé pocházejí z různých sociálních vrstev, mají různá společenská postavení, dosáhli různé úrovně vzdělání nebo se hlásí k různým náboženstvím. I když jsou násilníci od sebe velmi odlišní, přeci jen existují stránky, které lze považovat za společné. V první řadě se jedná o tzv. „dvojí tvář“, kdy se navenek zdají být milí, velmi pozorní a sympatičtí lidé, kterým sebevědomí rozhodně nechybí. Opak je ale pravdou. Ve většině případů mají sebevědomí nízké a chybí jim empatie společně s nedostatkem tolerance. K ostatním členům rodiny se chovají bezohledně a hrubě. Toto násilné chování nesouvisí s žádnou duševní poruchou, ale ve většině případů s pocitem nadvlády, pocitují, že se tak chovat mohou. Dalšími znaky, které mají násilné osoby společné, mohou být: zlehčování a podceňování násilí, absence odpovědnosti za své chování, přičemž často obviňují oběti za násilí, které sami páchají.

Pachatele domácího násilí lze rozdělit do několika kategorií, které se navzájem prolínají.

- **Majetnický žárlivec:** až patologicky žárlivá osoba, která je závislá na partnerovi a nesnese jeho odloučení. Snaží se ho mít pod neustálou kontrolu a snaží se jej ovlivnit prostřednictvím bezdůvodného obviňování a výhrůžek „zabiju tebe i děti“.

- Sadistický pachatel: má často neurotické rysy osobnosti a je fascinován pocitem moci. Má zálibu v krutých a nemilosrdných formách násilí, jako je například mučení nebo dušení. Tyto útoky končí ve většině případů vážnými zraněními. Tento druh pachatele je velmi nevyzpytatelný, útočí impulsivně a rád se mstí.
- Extrémně nebezpečný pachatel: jeho chování se projevuje útočností vůči autoritě, kterou nedokáže akceptovat, nesnese odpor a odmítavé postoje ostatních. Reaguje přecitlivěle na vše, co se týká jeho mužnosti (pokud se jedná o muže). Pachatel volí velmi kruté techniky násilí, pokud se oběť brání. Většinou bývá trestán za násilí i mimo rodinu. (Čech a kol., 2011)

*Tabulka 1: Specifikace u násilných mužů a žen*

<b>Specifikace násilí</b>	<b>Muži jako násilné osoby (%)</b>	<b>Ženy jako násilné osoby (%)</b>
Verbální násilí	94	83
Fyzické násilí	61	37
Vyhrožování	29	13
Sexuální násilí a obtěžování	29	11
Ničení majetku druhého partnera	30	16
Ničení vlastního majetku	6	11
Použití zbraně	11	24

(Ševčík a Špatenková, 2011, s. 67)

Tato tabulka z publikace Ševčíka a Špatenkové prezentuje výsledky analýzy 69 případů domácího násilí v oblasti povahy použitého násilí mezi muži a ženami.

Bylo odhaleno, že rozdíly mezi násilnými muži a ženami se ukazují především v typech incidentů, jejich frekvenci a v následném postihu. Tato data potvrzují, že intenzita a závažnost násilného chování ze strany žen rozhodně nejsou tak extrémní jako ze strany mužů. Podstatný rozdíl se objevuje především u vyhrožování, fyzického násilí

a sexuálního násilí, k němuž mají sklon převážně muži. Slovní napadání se vyskytlo ve značné míře u mužů i žen. (Ševčík a Špatenková, 2011)

**Oběti domácího násilí.** Obětí domácího násilí se může stát stejně tak jako pachatelem opravdu každý. Ať už žena, muž, dítě, senior nebo osoba se zdravotním postižením nebo jiným zdravotním hendikepem, přičemž nejčastěji se vyskytuje dle statistických údajů mezi muži a ženami v postavení manžel – manželka, partner – partnerka.

**Domácí násilí páchané na ženách:** je zakořeněno už v samotné historii, přičemž k jeho přetrvávání napomáhají rodové a společenské stereotypy. Z historického hlediska je zakořeněno vnímání žen jako osob méněcenných, které jsou podřízeny mužům. V tomto případě ženě patřila podřízená úloha a povinnost poslouchat a respektovat rozhodnutí muže. Muž na rozdíl od ženy představuje hlavu rodiny a rozhoduje o jejím fungování a chodu. Typický portrét týrané ženy zahrnuje: podřízenost a poslušnost vůči partnerovi, materiální závislost na partnerovi, minimální sociální kontakt s jinými lidmi, časté ospravedlňování chování partnera, pocity strachu, bezmocnosti a bezcennosti, pocity viny a přesvědčení, že si žena to, co se jí stalo, zaslouží. Naivní očekávání o změně chování partnera, stud mluvit o tom, co se v jejich vztahu děje, nebo upevňování vztahu bez citového spojení pomocí sexu.

U dlouhodobého násilí na ženách se mohou projevit různé příznaky nebo vzorce chování, které společně určují konkrétní druh syndromu nebo poruchy. Lze sem zařadit syndrom týrané ženy, posttraumatickou stresovou poruchu a Stockholmský syndrom. Syndrom týrané ženy se definuje jako vzorec psychologických behaviorálních příznaků ženy žijící v násilném vztahu. Pro tento syndrom jsou klíčové dva znaky, a to naučená bezmocnost a cykličnost násilí, které se musí ve svém cyklu opakovat alespoň dvakrát. Mezi nejčastější příznaky patří změny v emocionálních reakcích, zůstávání v blízkosti pachatele, útoky a opakované návraty k pachateli, podávání a stahování trestních oznámení, sociální izolace, obavy ze ztráty dětí a sociálně-ekonomické úrovně, sebeobviňování a bagatelizace násilí.

Posttraumatická stresová porucha znamená reakci na traumatizující událost a vyznačuje se změnou chování a prožívání u osob přímo nebo nepřímo postižených traumatem. Jedná se o fyziologické změny jako podrážděnost, problémy se spánkem a koncentrací, které vznikají v důsledku nepříjemného stresujícího zážitku. Příznaky této poruchy se objevují

až po určité době, klidně po půl roce od stresové situace, a mohou se projevit u dětí i dospělých. Typickými příznaky posttraumatické stresové poruchy jsou: znovuprožívání dané události, vyhýbání se všemu, co trauma připomíná, izolace a vyhýbání se kontaktům s jinými osobami, přetrvávání příznaků zvýšené aktivity – zvýšená podrážděnost, poruchy spánku a koncentrace. Riziko vzniku této poruchy je dvojnásobně vyšší u žen než mužů.

Stockholmský syndrom lze definovat jako silnou emocionální vazbu mezi násilníkem a obětí, která je motivovaná strachem, nikoliv láskou. Oběti se snaží násilníka chránit a ospravedlňovat jeho chování. Tento syndrom je pojmenován podle švédského města Stockholm. V sedmdesátých letech dvacátého století zde lupiči přepadli jednu z místních bank, ve které drželi rukojmí dlouhých 131 hodin. Za tu dobu si oběti vytvořily k pachatelům citový vztah, kvůli kterému nakonec stály na straně lupičů. Citový vztah mezi obětí a pachatelem můžeme zaznamenat i u případů domácího násilí. Oběť věří, že jediným způsobem, jak si zachránit svůj život, je vyhovět všem požadavkům pachatele. (Polák a kol., 2018)

**Domácí násilí páchané na mužích:** výzkumy porovnávající mužské a ženské oběti domácího násilí došli k závěru, že příznaky stresu, psychosomatické potíže a depresivní stavy se vyskytují u obou pohlaví takřka ve shodné míře. Ve spojitosti s mužskými oběťmi lze hovořit o fenoménu dvou zavřených dveří, přičemž první dveře představují překážky společné pro všechny oběti domácího násilí. Dveře druhé představují obavy mužů ze zveřejnění jejich příběhu. Pro tento jev se také používá termín dvojitá latence, kdy domácí násilí zůstane skryto před justicí i výzkumníky. Zviditelnění mužských obětí by pomohlo k odstranění negativních posměchů a nechápajících údivů od jiných mužů i žen, které oběti často slychají. Naše společnost je totiž stále nastavena vidět oběti domácího násilí především jako ženy, děti a seniory. U mužů lze vnímat značný problém, a to slabou percepci (muži se dlouho nevnímají jako oběti), to vede k tomu, že muži dlouho nevyhledávají pomoc. Problémy soužití s partnerem vnímají spíše jako osobní problém. Policie řeší případy domácího násilí páchaného na mužích v České republice spíše ojediněle. Může je odrazovat od podání trestního oznámení strach ze ztráty mužnosti a obavy z negativních reakcí okolí. U většiny případů se odhodlávají situaci řešit, až když dojde k fyzickému napadení například nožem nebo jinou zbraní. Oznamují

však poslední fyzický incident. Policii nesdělují spontánně další informace, které by usnadnily identifikovat situaci jako domácí násilí. (Čírtková, 2020)

*„Policista zařazený na SKPV (Služba kriminální policie a vyšetřování) byl jako náhradník vyslán na týdenní kurz o domácím násilí. Na tomto kurzu si uvědomil, že on sám je obětí takového soužití. Manželka podrobovala jeho pohyb extrémní kontrole, měl povinnost se telefonicky hlásit při opuštění pracoviště, na cestu domů měl stanovený přesný časový limit, rovněž tak na nákup. V případě větší fronty u pokladny musel okamžitě telefonicky informovat manželku doma. Ta mu zakazovala i sociální kontakty. Při pokusech o narovnání asymetrického vztahu reagovala manželka fyzickými atakami. Při tom použila i nůž (opakovaně), došlo na lehké povrchové zranění ramene. Po návratu z kurzu řešil policista rodinnou situaci civilněprávní cestou.“ (Čírtková, 2020, s. 134)*

Důsledky domácího násilí nejsou závislé primárně na pohlaví oběti. Mohou být pro muže i ženy stejně tak závažné a mohou zasáhnout všechny oblasti života. U mužů ale lze vycházet z předpokladu, že pravděpodobnost závažných následků z fyzického násilí z rukou žen je menší než z rukou mužů. Muži jakožto oběti popisují, že jejich partnerka ve většině případů začíná psychickým násilím, které má za cíl srazit jejich sebevědomí. Zakazuje jim styk s dalšími lidmi a omezuje jejich společenský život. Snaží se mít vše pod kontrolou – veškeré aktivity, kontakty a pohyb. Po psychickém násilí následují útoky násilné. Násilí na mužích může vést k depresivním stavům, časté konzumaci alkoholu, ztrátě váhy, úzkosti nebo sebeobviňování. U horších případů se mohou objevit i příznaky posttraumatické stresové poruchy. (Čírtková, 2020)

**Násilí páchané na dětech.** Domácí násilí se zdaleka netýká jen dospělých jedinců. Jedná se právě o děti, které se stávají nedobrovolnými svědky domácího násilí páchaného mezi dalšími členy rodiny, v horších případech se samy stávají oběťmi. Socializace je velmi důležitou součástí života jedince. Děti si osvojují vzorce chování prostřednictvím napodobování okolí. Pokud se již v dětství setkávají s násilným chováním svých rodičů, které se naučí pokládat za „normální“, je velice pravděpodobné, že se budou samy chovat násilně ke svým sourozencům, vrstevníkům nebo jednou samy ke svým partnerům a dětem. Děti reagují na prožívané stresové násilné situace různými způsoby. Velkou roli hraje charakter, stupeň a intenzita agrese nebo zda se jedná o jednorázovou nebo stále se opakující situaci. Děti, které zažívají domácí násilí z pozice svědků, ve většině případů trpí stejnými problémy a poruchami, kterými trpí samotná oběť. Zažívají pocity strachu,

emocionální traumata nebo pocity viny, věří totiž, že mohou za hádky svých rodičů. Tyto problémy se promítají do dalších vztahů, které mohou hrubě narušovat. Potíže řeší prostřednictvím agrese, kterou směřují vůči svým kamarádům, dospělým, zvířatům a věcem.

V souvislosti s domácím násilím na dětech lze uvést syndrom CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Lze ho charakterizovat jako souhrn negativních důsledků, které vznikly špatným zacházením s dítětem. Tyto důsledky vznikají nedostatečnou péčí, zanedbáváním základních potřeb a fyzickým ubližováním. Syndrom se projevuje jako poškození fyzického, psychického i sociálního vývoje jedince. Syndrom CAN lze rozdělit na tři základní varianty podle způsobu ubližování.

- Zanedbávání dítěte – neuspokojování základních potřeb dítěte, ale například i zanedbanost citová, zdravotní i výchovná.
- Fyzické a psychické týrání – násilí tohoto druhu lze považovat za projev neschopnosti správného zvládnutí problémů v rodině. Dochází k vybití vlastního vzteku rodičů na nejslabším článku rodiny – na dítěti. Bití, pohmožděniny a zlomeniny nejsou ojedinělými příklady, dochází také k hrubým nadávkám, ponižování nebo i zastrašování a šikaně.
- Sexuální násilí – jedná se o využívání dítěte pro sexuální uspokojení dospělého.

Všechny druhy násilí v rodině mohou poznamenat osobnost dítěte po celý jeho život. Násilí v nich zanechává negativní vzpomínky, nejruznější psychosomatické potíže, různé závislosti, deprese, poruchy příjmu potravy, v dospělosti problémy se vztahy apod. Velmi závažným následkem je ale předávání nesprávných násilnických modelů chování, které si děti odnáší ze svého dětství i do dospělého života, kdy tyto modely mohou i nadále předávat svým vlastním dětem. (Čech a kol., 2011)

**Domácí násilí páchané na seniorech.** Tato skupina obětí představuje oblast často opomíjenou a zároveň oblast, která trpí vysokou latencí. Senioři se snaží skutečnosti týkající se násilí skrývat nebo jej nejsou schopni náležitě rozpoznat a oznámit kvůli jejich zdravotnímu stavu (například pokročilé demenci). Formy násilí u seniorů lze rozdělit na aktivní a pasivní. K aktivním formám patří především násilí fyzické (bití, kopání, způsobování fyzické bolesti), násilí psychické (nadávání, zastrašování, vyhrožování), omezování sociálních kontaktů, zneužívání financí seniora (krádeže úspor nebo cenných



věcí, zabavování důchodu), omezování svobodného rozhodování (nátlak na přepis majetku, zakazování očkování proti onemocnění covid-19), poškozování věcí, které jsou pro seniora důležité pro zvládnání běžného dne (odejmutí mobilního telefonu, opory k chůzi) a úmyslné předávkování léky. K pasivním formám násilí lze zařadit zanedbávání osobní hygieny a péče seniora, nedostatečné poskytování stravy, odmítání zajistit návštěvu lékaře. Zanedbávání zahrnuje množství různých projevů založených na záměrném neposkytování základních lidských potřeb jako jídla, oblečení, léků nebo lékařské pomoci. Zanedbávání se netýká jen seniorů, kteří jsou odkázáni na nepřetržitou péči druhých, postihuje totiž také aktivní soběstačné jedince, kteří jsou využíváni především kvůli svým penězům a možnostem bydlení. Týrání a zanedbávání jedinců v seniorském věku s sebou může nést různé dopady na různé oblasti života. Vesměs tyto dopady snižují celkovou kvalitu života a mohou vést až ke smrti seniora. Chronický stres a strach může vést k rozvoji psychosomatických problémů, vztahovačnosti nebo k paranoidním projevům chování. Tyto okolnosti výrazně ztěžují diagnostiku násilného chování, jelikož se senior může jevit jako pomatená, zvláštní a stářím poznamenaná osoba. Mezi další následky násilného chování na seniorech patří: stupňující se izolace, osamělost a strach z druhých. Reaktivní deprese, patologický smutek a psychosomatické potíže. Propad do chudoby. Ztráta důvěry ke svým blízkým a pečovatelům, jsou-li pachatelé. Pomoc obětem domácího násilí v seniorském věku je obtížná především pro větší zranitelnost a handicap, které s sebou vyšší věk přináší. Tato skutečnost se odráží i v důvodech, kvůli kterým jsou senioři pasivní vůči případnému řešení násilí. Strach ze samoty, odvety, sousedská pouta, zakotvenost na určitém místě, objektivní závislost na pachateli (ve financích, mobilitě) a generační hodnoty jako respektování manželství, mohou být vysokou překážkou právě v řešení násilných incidentů. Včasná intervence domácího násilí záleží na tom, jak jsou osoby v okolí (sousedé, poštovní doručovatelé) vnímaví k zjevným příznakům týrání v pozdějších etapách života. Takové indikátory lze zaznamenat jak na straně oběti, tak na straně ohrožující osoby. (Čírtková, 2020)

## **2.2 Pomáhající organizace**

**Oblastní charita Hradec Králové – Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím.** Intervenční centrum je sociální služba, která poskytuje krizovou intervenci lidem postiženým domácím násilím a jejich blízkým osobám od 16 let věku. Tato služba je poskytována zcela zdarma. Mezi hlavní cíl intervenčního centra patří

podpora a pomoc těmto ohroženým osobám, sociálně-právní a psychologické poradenství, spolupráce s dalšími pomáhajícími institucemi a šíření informací o této problematice. Oblastní charita Hradec Králové je křesťanská organizace, která byla zřízena za účelem poskytování obecně prospěšných činností charitativních, sociálních a zdravotnických. Charitu může navštívit každý, kdo je v nouzi. Ať už se jedná o seniory, osoby bez domova, osoby ohrožené domácím násilím nebo umírající. Oblastní charita Hradec Králové je aktivním členem potravinové banky Hradec Králové a podílí se na distribuci potravin lidem v nouzi. (Oblastní charita Hradec Králové, online, 2022)

**Bílý kruh bezpečí, z. s.** Je zapsaný spolek založený v roce 1991. Bílý kruh bezpečí zajišťuje komplexní pomoc obětem kriminality v oblasti právních informací, psychologického a sociálního poradenství, praktických rad a informací. Pomoc je poskytována prostřednictvím bezplatné nonstop linky a celostátní sítě poraden. Spolek klade velký důraz na bezpečný prostor a podporu při ventilaci svých oprávněných emocí (stud, ponížení, lítost, hněv apod.), znovuoobnovení pocitu bezpečí, prověření základních potřeb (zdraví, bydlení, finance, zaměstnání, vztahy aj.) a hledání potřebných zdrojů. Od tohoto spolku mohou zájemci očekávat poskytnutí srozumitelných informací o právech obětí trestných činů a rady, jak na tato práva dosáhnout, pomoc při stanovení priorit a prvních nezbytných kroků k nápravě škod aj. (Bílý kruh bezpečí, 2009b, online)

**proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.** Centrum proFem poskytuje především poradenství a další přímou podporu osobám ohroženým domácím a sexuálním násilím již od roku 1993. Podílí se také na prevenci a rozšiřování osvěty v oblasti domácího a sexuálního násilí pro laickou i odbornou veřejnost. Lidem ohroženým domácím a sexuálním násilím, případně jejich blízkým osobám, proFem poskytuje tyto služby: sociální poradenství, právní poradenství, intervenční centrum, právní zastupování, psychoterapeutické poradenství, skupiny pro oběti sexuálního násilí, infolinku pro oběti sexuálního násilí. Tyto služby nejsou poskytovány násilným osobám nebo těm, kteří se projevují násilně, osobám vykázaným ze společného obydlí a mladším 16 let. (proFem, online)

**ACORUS, z. ú., – centrum pro osoby ohrožené domácím násilím.** Centrum poskytuje osobám ohroženým domácím násilím odbornou pomoc směřující k překonání nepříznivé životní situace a k začlenění do běžného života bez přítomnosti násilí. Pomoc je poskytována prostřednictvím služeb: krizové pomoci, azylového domu, odborného

sociálního poradenství a poskytování právních informací. Mezi další služby patří krizová pomoc dětem, chatové poradenství a nonstop telefonní linka pomoci na čísle 283 892 772. Domácí násilí představuje široce rozšířený a zároveň nejvíce skrytý druh násilí. Z tohoto důvodu centrum ACORUS, z. ú., nabízí pro pracovníky pomáhajících profesí vzdělávací programy akreditované Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, odborné stáže a konzultace. (ACORUS, z. ú., online, b)

**Persefona, z. s.** Jedná se o organizaci pomáhající od roku 2007 osobám starším 16 let z Jihomoravského kraje. Pomoc je poskytována především obětem domácího a sexuálního násilí, blízkým osobám těchto obětí a lidem, kteří mají problém se zvládnutím své vlastní agrese. Persefona těmto osobám zejména poskytuje základní poradenství, odborné sociální poradenství a právní informace. Konkrétně pro oběti domácího násilí jsou poskytovány další služby jako chatové poradenství, doprovod na jednání s úřady, terénní výjezd za klientem, terénní práce bez přítomnosti klienta, zastupování u soudu, socioterapie, zprostředkování návazné služby a další. Persefona také poskytuje vzdělávací činnost, odbornou analytickou činnost, pořádá kampaně a informační akce a v neposlední řadě spolupracuje se státními a nestátními organizacemi. (Persefona, z. s., online)

**ROSA – centrum pro ženy, z. s.** je nezisková organizace, poskytující komplexní pomoc ženám jakožto obětem domácího násilí již od roku 1993. Pomoc je poskytována prostřednictvím odborného poradenství, krizové intervence, sociálně terapeutického a sociálněprávního poradenství, vytvořením bezpečnostního plánu a poskytováním služeb azylového ubytování. Azylový dům ROSA je jedinečný v tom, že jeho adresa je utajená, tím poskytuje bezpečné útočiště ohroženým ženám a jejich dětem. Informační a poradenská činnost je obětem poskytována bezplatně. Centrum dlouhodobě působí i v oblasti prevence, jelikož věří, že právě ta je klíčem ke zdravější společnosti s nulovou tolerancí násilí. Tuto vizi se snaží realizovat prostřednictvím různých preventivních akcí, seminářů a nově vydaných publikací. (ROSA – centrum pro ženy, z. s., online)

Jarní „lockdown“ roku 2020 postihl jak organizace státní: Policie ČR, OSPOD (jsou-li domácímu násilí přítomny děti), intervenční centra a soudy, tak nestátní neziskové organizace. Obě tyto složky se musely po určitou dobu potýkat s omezeným fyzickým fungováním služeb. Většina těchto organizací se koronakrizi přizpůsobila a pokud již

do této doby online služby nenabízela, tak je mezi své stávající služby zahrnula. Jedná se především o chatové poradenství, internetové poradny nebo skype hovory.

### 3 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ DOMÁCÍHO NÁSILÍ ZA DOBY „KORONAVIROVÉ“

Poslední kapitola bakalářské práce je věnována vlastnímu kvantitativnímu výzkumnému šetření a jeho výsledkům. V kapitole jsou popsány vybrané metody, cíl výzkumného šetření, způsob získání dat a respondentů, interpretace výsledků.

#### 3.1 Metodologická východiska

**Výzkumný problém.** Propuknutí onemocnění covid-19 ovlivnilo řadu oblastí života lidí po celém světě. Covid přinutil většinu z nich k izolaci od rodin a přátel a hluboce podkopal jejich smysl pro ekonomickou, a někdy i dokonce psychickou a fyzickou bezpečnost. Neschopnost plánovat anebo se věnovat činnostem, které byly předtím běžnou součástí životů lidí a zdrojem jejich potěšení, má potenciál zanechat všechny zmatené a demoralizované. (Schwab a Malleret, 2020)

Ovlivnilo ale onemocnění covid-19 i oblast domácího násilí? Některé výzkumy a mediální články veřejně publikovaly výsledky, že za doby koronakrize došlo k rapidnímu nárůstu případů domácího násilí. Toto tvrzení například podpořil kvalitativně orientovaný výzkum realizovaný pracovníci Blankou Nyklovou a Danou Moree ze Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i., a Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy. Výzkum byl publikován v odborném časopise Věda a výzkum Markétou Wernerovou. Výsledky šetření jednoznačně ukazují, že pandemická situace přinesla navýšení počtu řešených případů domácího násilí i zvýšení intenzity prožívaných situací, a především v případech, kdy oběť s násilnou osobou bydlí, případně je s ní v častém styku, zvýšila se i jeho dramatičnost. (Wernerová, online)

Podobný výzkum, a to analýza dotazníkového šetření asociace pracovníků intervenčních center ČR, prokázal opačné výsledky – a to že protipandemická opatření jako je karanténa nevyšla agresí násilných osob. Karanténa neovlivnila dynamiku vztahu mezi násilnou osobou a osobou ohroženou domácím násilím. V ČR v době karantény byla dostatečná nabídka pomoci pro ohrožené osoby a karanténa nevyšla míru ohrožení obětí DN. (Asociace pracovníků intervenčních center, online, 2020)

**Výzkumný cíl.** Toto výzkumné šetření tedy vzniklo jako reakce na některé výsledky jiných výzkumů a mediální tvrzení s potřebou je objasnit a zjistit tedy reálný stav

problematiky domácího násilí za doby „koronavirové“. Především zda opravdu došlo za této doby k nárůstu domácího násilí.

### **Výzkumné hypotézy.**

Na základě sledovaných zkušeností a dostupných poznatků byly stanoveny tyto hypotézy.

H1 – Za doby „koronavirové“ zřetelně přibylo případů různých forem domácího násilí.

H2 – K nárůstu domácího násilí přispěla protipandemická opatření.

H3 – Je předpoklad, že se v době „koronavirové“ změnily i formy domácího násilí.

H4 – Za doby „koronavirové“ se činnost pomáhajících organizací přesunula do online prostředí.

Verifikace H1 se opírá o statistická data a dotazníkové šetření.

Verifikace H2 se opírá o dotazníkové šetření.

Verifikace H3 se opírá o dotazníkové šetření.

Verifikace H4 se opírá o statistická data.

**Vybrané metody sběru dat.** Pro ověření uvedených hypotéz byly vybrány kvantitativní výzkumné metody, a to obsahová analýza dat a dotazníkové šetření. Podle Hendla (2005) obsahová analýza otevírá přístup k informacím, které by nešly jinak získat. Data nejsou vystavena působením chyb a zkreslení. Analýza také pomáhá identifikovat časově vzdálené události, což je pro toto výzkumné šetření klíčové, jelikož se zaměřuje na porovnání statistických dat v jednotlivých letech.

Za druhou metodu byl zvolen dotazník s otevřenými odpověďmi, což je dle Gavory (2000) způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Jedná se o nejméně frekventovanější metodou sběru dat, která je určena především pro hromadné získávání údajů, které lze zaznamenat za krátký časový úsek. Internetový dotazník byl vytvořen na stránce survio.com a následně byl prostřednictvím e-mailu rozeslán pomáhajícím organizacím hypertextový odkaz na jeho vyplnění. Jednotlivé odpovědi lze nalézt v příloze C.

**Vybrané cílové skupiny.** U sběru statistických dat byla vybrána cílová skupina pomáhajících organizací, na jejichž stránkách lze nalézt výroční zprávy či statistická data. U Policie České republiky byla zkoumána statistická data všech registrovaných případů týrání osoby žijící ve společném obydlí dle §199 trestního zákona za doby koronakrize a před ní. Dále byla porovnávána statistická data institutu vykázaní – zákon č. 135/2006 Sb, díky kterému má Policie ČR pravomoc vykázat násilnou osobu ze společného obydlí až na 10 dnů. Nutno podotknout, že počty vykázaní nelze zaměňovat za statistiku výskytu domácího násilí ve společnosti. Zpravidla se jedná o případy, v nichž hraje roli fyzické násilí, což je pouze jednou z forem domácího násilí. Stejně tak statistiky domácího násilí neodpovídají realitě, jelikož se s nimi pojí vysoká latence. Ve skutečnosti se rozhodne pouze velmi malá část obětí tento trestný čin nahlásit policii nebo jiným pomáhajícím institucím. Do těchto oficiálních statistik Policie ČR se tedy zapíše pouze zlomek ohlášených případů. Reálný výskyt těchto činů může být tedy o mnoho četnější. I přesto bylo v tomto výzkumném šetření těchto statistik využito, jelikož se zároveň jedná o jediné oficiální údaje výskytu domácího násilí, ze kterých lze čerpat.

Dále bylo provedeno porovnání údajů z výročních zpráv a statistik pomáhajících organizací, které se zabývají domácím násilím, s cílem zjistit, jaký byl zájem o jejich služby před a za doby „koronavirové“. Nutno podotknout, že některé pomáhající organizace neměly na svých internetových stránkách sjednoceny statistické údaje v jednotlivých letech nebo nezveřejnily výroční zprávy za předešlé roky. Byť tyto organizace byly osloveny s prosbou o doplnění těchto údajů, tak některé na prosbu nezareagovaly, takže jejich údaje nemohly být použity v tomto výzkumném šetření. Zároveň ale patří vděk organizacím, které na tuto prosbu zareagovaly a tyto informace zpětně poskytnuly.

Organizace, jejichž statistická data byla použita ve výzkumném šetření: Bílý kruh bezpečí, z. s., SKP-CENTRUM, o.p.s., Oblastní charita Hradec Králové – intervenční centrum, ROSA – centrum pro ženy, z. s., proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s., Magdalenium, z. s.

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na pracovníky pomáhajících organizací, kteří se pravidelně setkávají s osobami ohroženými domácím násilím. Dotazník byl rozeslán mezi organizace: Bílý kruh bezpečí, z. s., SKP-CENTRUM, o.p.s., Oblastní charita Hradec Králové – intervenční centrum, ROSA – centrum pro ženy, z. s., proFem –

centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s., ACORUS, z. ú., – centrum pro osoby ohrožené domácím násilím, Persefona, z. s., Magdalenium, z. s., Spondeia, z. ú., Centrum Locika, z. ú., Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p. o., Centrum sociálních služeb Praha – intervenční centrum. Diecézní charita České Budějovice – intervenční centrum. Intervenční centrum Jihlava. Intervenční centrum Liberec. I když byl dotazník rozeslán mezi tyto organizace, tak odpovědi byly zcela anonymní a bylo čistě jen na vůli pracovníků, jestli budou věnovat svůj čas a dotazník vyplní. Na dotazník odpovědělo 25 pracovníků z oslovených organizací.



### 3.2 Analýza a interpretace výsledků

**H1 – Za doby „koronavirové“ zřetelně přibylo případů různých forem domácího násilí. Verifikace H1 se opírá o statistická data a dotazníkové šetření.**

**Statistické údaje vztahující se k hypotéze č. 1.**

*Tabulka 2: Počet registrovaných a objasněných případů domácího násilí v letech 2016–2021.*

Rok	Registrované případy	Objasněné případy
2021	403	230
2020	428	256
2019	535	353
2018	465	328
2017	515	374
2016	522	397

Zdroj statistických dat (Policie České republiky, online, 2016–2021)

Vývoj domácího násilí za posledních 6 let dle statistických údajů Policie České republiky. Tabulka zachycuje počet zjištěných případů týrání osob žijících ve společném obydlí, podle §199 trestního zákona 40/2009 Sb. za koronakrize a před ní.

Při porovnání statistických údajů z tabulky č. 2 lze zjistit, že jsou si údaje v každém roce velmi podobné, ba za koronakrize (rok 2020 a 2021) spíše o něco nižší. Musíme ale brát v potaz, že tyto činy jsou v průměru se 70% objasněností. Jedná se o údaje, které jsou Policií ČR evidované. Jelikož jak bylo výše řečeno, domácí násilí je jev latentní a často si ho oběti nechávají pro sebe. Čísla mohou být tedy o mnoho vyšší. Tabulka č. 2 tedy vyvrátila hypotézu č. 1.

*Tabulka 3: Přehled počtu vykázaní Policií ČR v letech 2016–2021.*

<b>Rok</b>	<b>Počet vykázaní</b>
2021	960
2020	1170
2019	1259
2018	1286
2017	1350
2016	1316

Zdroj statistických dat (Asociace pracovníků intervenčních center ČR, o. s., online, 2016–2021)

Tabulka č. 3 znázorňuje počet vykázaní násilné osoby ze společného obydlí na základě rozhodnutí Policie ČR (dle zákona č. 135/2006 Sb.). Při porovnání statistických údajů z tabulky č. 3 lze evidovat pokles počtu vykázaní v roce 2021. Jedná se o pokles o 18 %, tedy o 210 vykázaní méně než v roce 2020. V letech minulých jsou si údaje relativně podobné. Přehled statistických dat počtu vykázaní tedy nepotvrdil hypotézu č. 1.

*Tabulka 4: Přehled celkového počtu klientů v jednotlivých letech Intervenčního centra Oblastní charity Hradec Králové.*

<b>Rok činnosti centra</b>	<b>Počet klientů</b>
2021	300
2020	311
2019	227
2018	250
2017	268

Zdroj statistických dat (Oblastní charita Hradec Králové, online, 2017–2021)

Tabulka znázorňuje přehled celkového počtu klientů v jednotlivých letech 2017 až 2021 Intervenčního centra Oblastní charity Hradec Králové. V roce 2020 došlo k nárůstu klientů o 37 %, tedy o 84 jednotlivých případů více než v roce předešlém. V roce 2021

bylo evidováno 300 klientů, tedy o 32 % více než v roce 2019. Díky tabulce č. 4 se podařilo potvrdit hypotézu č. 1.

*Tabulka 5: Statistické údaje z výročních zpráv spolku Bílý kruh bezpečí, z. s.*

<b>Rok činnosti spolku</b>	<b>Osobní konzultace</b>	<b>Telefonická krizová pomoc</b>
2021	2524	6244
2020	2113	6612
2019	2574	5656
2018	2245	6050
2017	2584	6445
2016	2547	6341

Zdroj statistických dat (Bílý kruh bezpečí, z.s., online, 2016–2021)

Tabulka znázorňuje přehled počtu osobních konzultací v poradnách Bílého kruhu bezpečí a přehled údajů telefonické krizové pomoci na bezplatné nonstop lince 116 006 a zpoplatněné lince DONA v letech 2016–2021. Z těchto údajů je patrné, že jsou si počty osobních a telefonických konzultací velmi podobné. Ze statistických údajů spolku Bílý kruh bezpečí, z. s. nebyly zjištěny žádné překvapující informace.

*Tabulka 6: Statistické údaje z výročních zpráv centra proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.*

<b>Rok činnosti centra</b>	<b>Celkový počet klientů</b>
2020	448
2019	343
2018	341

Zdroj statistických dat (Centrum proFem, online, 2018–2020)

Výroční zpráva z roku 2020. Klientky se na centrum proFem méně obracely v době prvního lockdownu od března do května 2020, v této době se všichni v České republice srovnávali s pandemií. Zejména v dubnu centrum zaznamenalo výrazný útlum poptávky po jeho službách. Neznamená to však, že násilí neprobíhalo. Kvůli nouzovému stavu

nebylo pro oběti snadné kontaktovat pomáhající organizace a celkový pohyb byl výrazně omezený. Ve chvíli, kdy došlo k rozvolnění, zájem o služby tohoto centra vzrostl a v letních měsících pak bylo evidováno ve srovnání s minulým rokem mnohem více klientů a provedených úkonů. (proFem, online, 2020)

Výroční zpráva za rok 2021 v době psaní tohoto výzkumného šetření nebyla veřejně dostupná na internetových stránkách centra. Stejně tak nemohla být porovnána statistická data z roku 2016 a 2017, jelikož zde byla prezentována data intervenčních center mimo odborné sociální poradenství v Praze.

Z dostupných statistických dat roků 2018–2020 je zřejmé, že celkový počet klientů v roce 2020 vzrostl o 105 klientů, tj. o 30,6 % více než v roce 2019. Statistická data centra proFem tedy potvrdila hypotézu č. 1.

*Tabulka 7: Statistické údaje z výročních zpráv organizace MAGDALENIUM, z.s.*

<b>Rok činnosti organizace</b>	<b>Počet kontaktů</b>	<b>Počet odborných intervencí</b>
2020	135	2560
2019	118	2355
2018	66	683

Zdroj statistických dat (MAGDALENIUM, z.s., online, 2018–2020)

Tabulka č. 7 znázorňuje počet kontaktů a poskytnutých odborných intervencí v jednotlivých letech poradny MAGDALENIUM. Poradna jako registrovaná sociální služba byla otevřena od roku 2018. Ze statistických údajů lze zaznamenat, že počet kontaktů se v roce 2020 zvýšil o 15 % oproti roku předešlému. K nárůstu ale došlo i v roce 2019. Jelikož se jedná o novou službu, tak je pravděpodobné, že čísla budou v dalších letech růst, než se ustálí na jakési setrvalé hodnotě. Z těchto údajů je tedy patrný nárůst ale nelze usoudit, zda za to může pandemie, nebo propagace nové soc. služby centra.

Informace z výroční zprávy roku 2020 ale potvrdily hypotézu č. 1. Ve zmíněném roce došlo k vzrůstající poptávce po činnosti poradny MAGDALENIUM. Jednalo se především o poskytování psychické, právní a sociální pomoci. Domácí násilí v nouzových stavech zvýšeně zasahovalo celé rodinné systémy. Mnohdy docházelo

k řešení závažných a vyhrocených situací. V posledním období se hromadily problémy klientů, jejichž nejistota v podobě uzavřených okresů zvyšovala obavu ze ztráty kontaktů s nenásilnou částí rodiny. Tyto obavy byly tak velké, že mnohé oběti setrvaly v násilných vztazích nepřiměřeně dlouho, bez možnosti odlehčení. Příným dopadem setrávání v negativním prostředí byly pro klienty následné dopady ve zvyšování a prohlubování psychických obtíží, úzkostných a depresivních stavů, snižování sebedůvěry obětí, nárůstu sebevražedného jednání. Současná doba zároveň přinesla akceleraci domácího násilí a současně zhoršila finanční situaci mnoha obětí, neboť často přišly o práci a základní životní jistoty. (MAGDALENIUM, z.s., online, 2021)

*Tabulka 8: Údaje z přehledu statistických dat intervenčního centra organizace SKP-CENTRUM, o.p.s.*

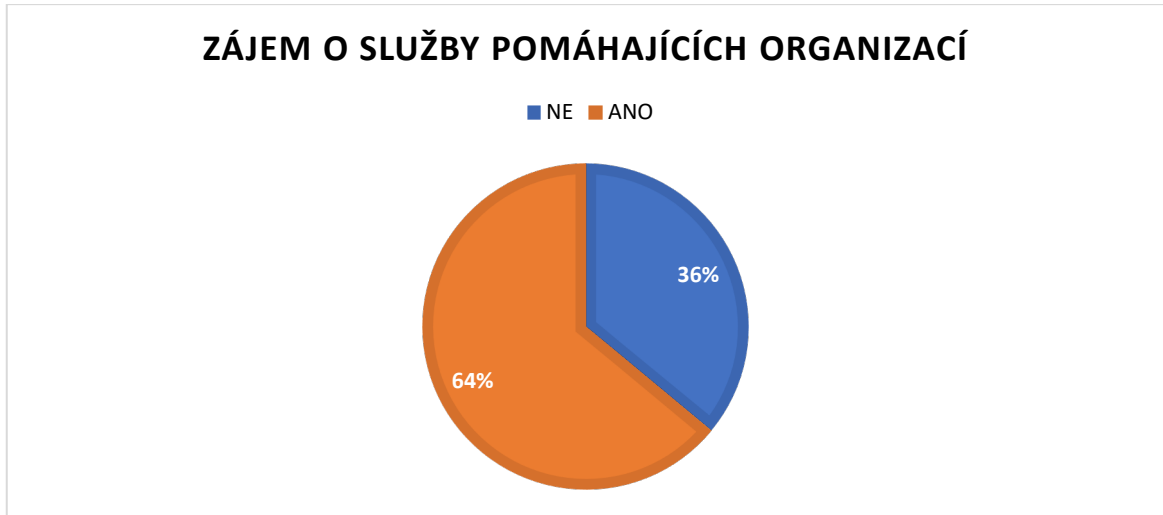
<b>Rok činnosti IC</b>	<b>Počet případů DN</b>
2021	214
2020	222
2019	204
2018	205
2017	199
2016	209

Zdroj statistických dat (SKP-CENTRUM, o.p.s., online, 2022)

Tabulka č. 8 znázorňuje počet případů domácího násilí registrovaného v letech 2016–2021 intervenčním centrem organizace SKP-CENTRUM, o.p.s. Ze statistických dat je patrné, že došlo v roce 2020, tedy první vlně epidemie, k nárůstu případů domácího násilí. Jedná se o 9% nárůst, tedy o 18 případů více než v roce 2019. Nárůst není sice natolik enormní, ale jedná se o nejvyšší počet zaznamenaných případů domácího násilí v této organizaci od roku 2012. Lze tedy usoudit, že nárůst má souvislost s pandemií covidu-19. Statistická data tedy potvrdila hypotézu č. 1.

## Dotazníkové šetření vztahující se k hypotéze č. 1.

Otázka č. 1. Pocítil/a jste zvýšený zájem o Vaše služby (služby pomáhající organizace) v době onemocnění covid-19?

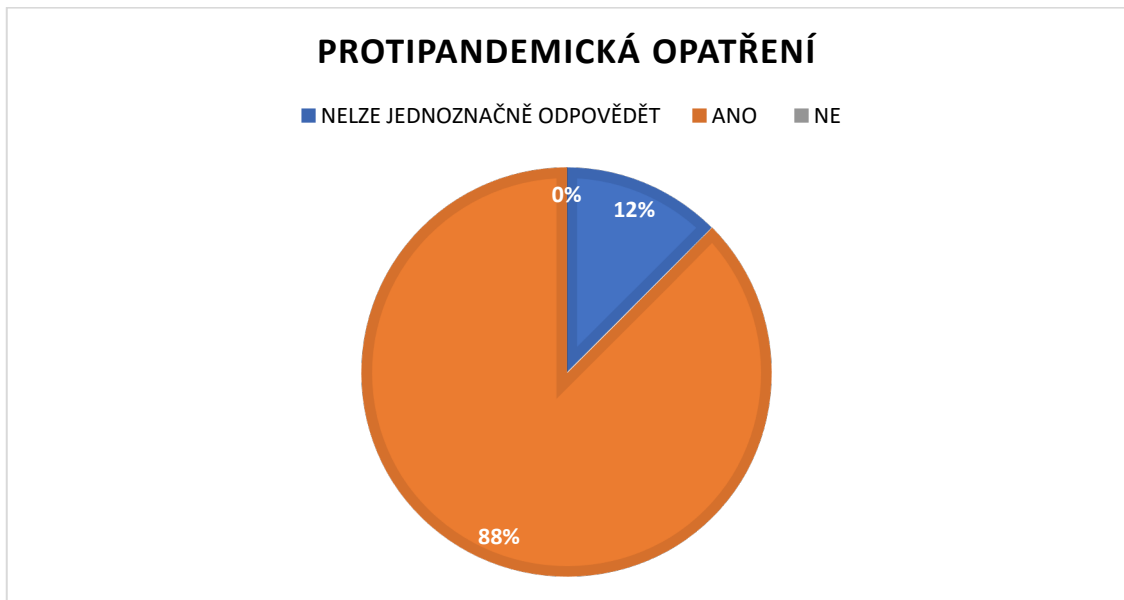


*Graf 1 - Zájem o služby pomáhajících organizací*

Jak bylo již uvedeno, respondenti odpovídali na otevřené otázky. Jednotlivé odpovědi byly zařazeny do 2 kategorií podle charakteru, který vyjadřovaly – kladný a záporný. Na tuto otázku odpovědělo kladně 64 % respondentů, tedy 16 dotazovaných. Znamená to, že více jak polovina respondentů pocítila zvýšený zájem o služby pomáhajících organizací, ve kterých pracují. Tato otázka tedy potvrdila hypotézu č. 1.

**H2 – K nárůstu domácího násilí přispěla protipandemická opatření. Verifikace H2 se opírá o dotazníkové šetření.**

Otázka č. 2. Pokud ANO pocítil/a jste zvýšený zájem o Vaše služby, myslíte si, že za nárůst domácího násilí mohou z velké části protipandemická opatření, jako například karanténa?

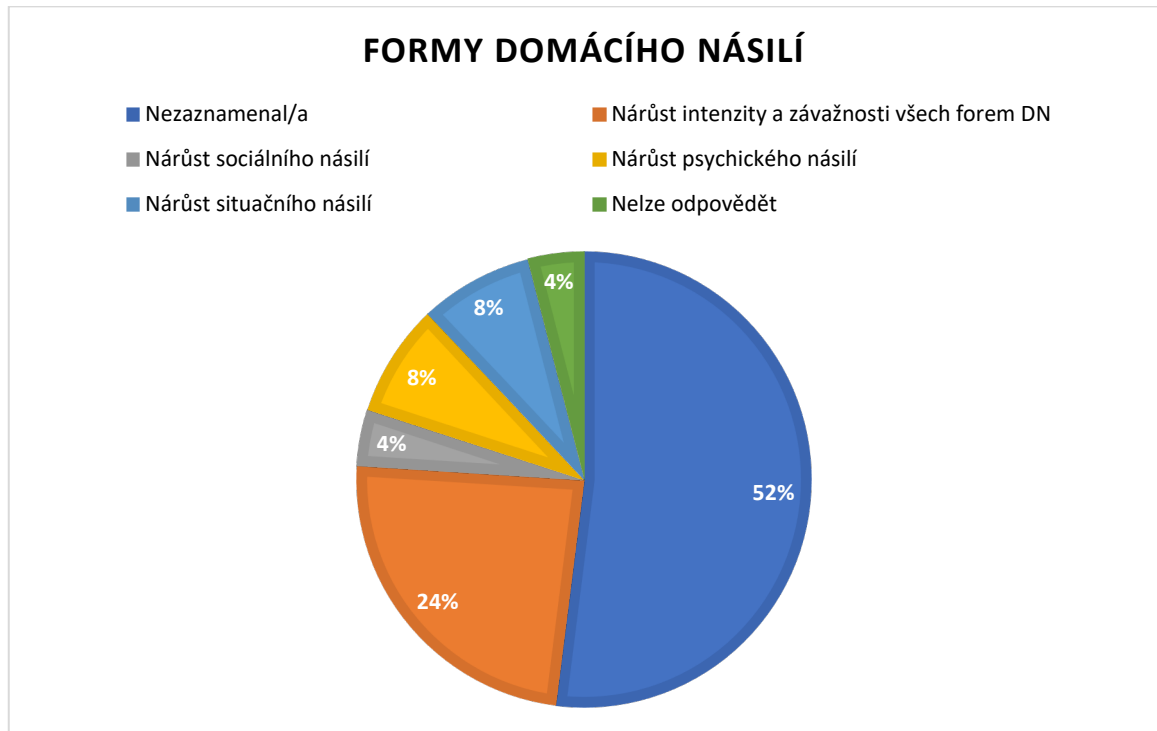


*Graf 2 - Vliv protipandemických opatření na nárůst domácího násilí*

Jednotlivé odpovědi byly zařazeny do 3 kategorií podle charakteru, který vyjadřovaly – kladný, záporný a neutrální. Na tuto otázku odpovědělo kladně 88 % respondentů, tedy 14 z 16, kteří na otázku č. 1 odpověděli ANO. Znamená to, že většina respondentů, která zaznamenala nárůst domácího násilí v době pandemie, si myslí, že k jeho nárůstu přispěla protipandemická opatření. Tato otázka tedy potvrdila hypotézu č. 2.

**H3 – Je předpoklad, že se v době „koronavirové“ změnily i formy domácího násilí. Verifikace H3 se opírá o dotazníkové šetření.**

Otázka č. 3. Zpozoroval/a jste v tomto období nějaké změny, pokud se jedná o formy domácího násilí?

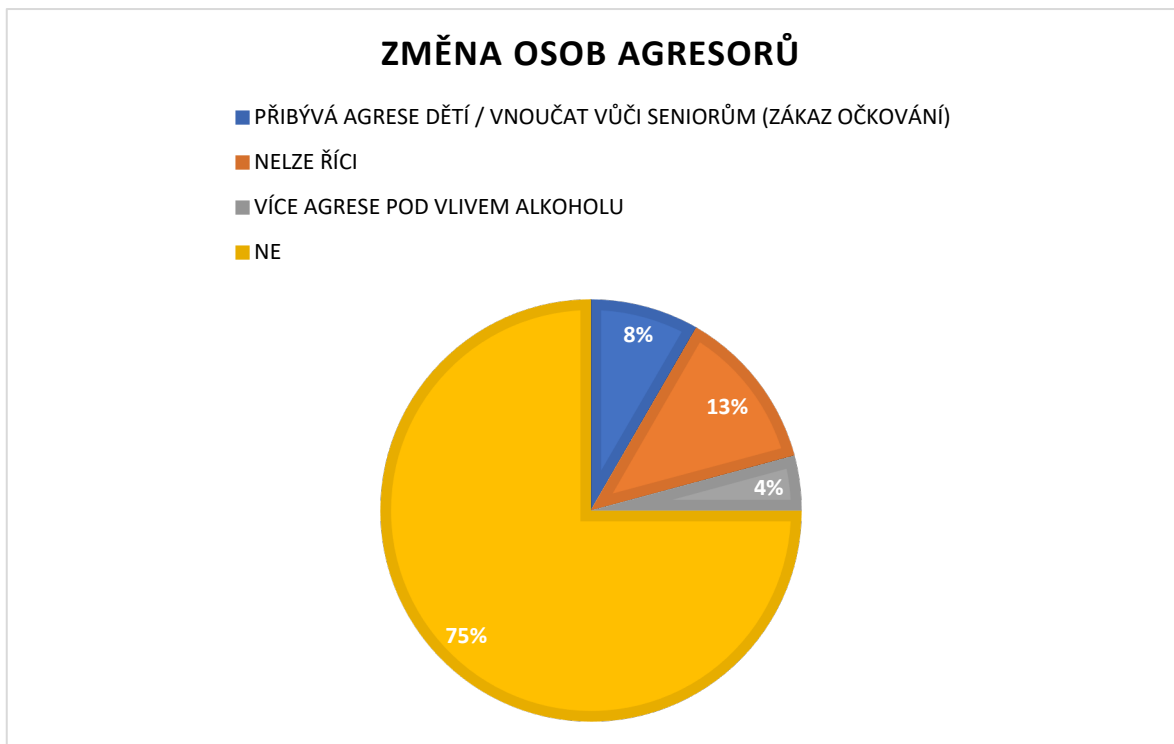


*Graf 3 - Formy domácího násilí za doby pandemie*

Jednotlivé odpovědi byly zařazeny do několika kategorií podle charakteru, který vyjadřovaly. Na tuto otázku záporně odpovědělo 13 respondentů, tedy 52 %. Tito respondenti nezaznamenali jakoukoliv změnu ve formách domácího násilí za doby koronakrize. 6 dotazovaných, tedy 24 %, zaznamenalo nárůst intenzity a závažnosti u jednotlivých násilných incidentů, 8 % zaznamenalo nárůst sociálního násilí, 8 % zaznamenalo nárůst psychického násilí, 4 % respondentů zaznamenala nárůst situačního násilí. Otázka č. 3 tedy nepotvrdila hypotézu č. 3.



Otázka č. 4. Zpozoroval/a jste v této době nějaké změny týkající se osob agresorů?



*Graf 4 - Osoby agresorů za doby pandemie*

Otázka č. 4 měla spíše doplňkový charakter. 75 % respondentů nezaznamenalo žádné změny, které by se týkaly změny agresorů. 2 respondenti odpověděli, že v jejich organizacích došlo k nárůstu agrese dětí nebo vnučat vůči příbuzným seniorům. Docházelo k zakazování očkování proti onemocnění covid-19. U této otázky nebyly zjištěny žádné překvapující informace.

**H4 – Za doby „koronavirové se činnosti pomáhajících organizací přesunuly do online prostředí. Verifikace H4 se opírá o statistická data.**

*Tabulka 9: Statistické údaje z výročních zpráv spolku Bílý kruh bezpečí, z. s.*

<b>Rok činnosti spolku</b>	<b>Osobní konzultace</b>	<b>Telefonická krizová pomoc</b>
2021	2524	6244
2020	2113	6612
2019	2574	5656
2018	2245	6050
2017	2584	6445
2016	2547	6341

Zdroj statistických dat (Bílý kruh bezpečí, z.s., online, 2016–2021)

Tabulka znázorňuje přehled počtu osobních konzultací v poradnách Bílého kruhu bezpečí a přehled údajů telefonické krizové pomoci na bezplatné nonstop lince 116 006 a zpoplatněné lince DONA v letech 2016–2021. Z těchto údajů je patrné, že jsou si počty osobních a telefonických konzultací v jednotlivých letech velmi podobné. Ze statistických údajů spolku Bílý kruh bezpečí, z. s. nebyly zjištěny žádné překvapující informace. Tabulka č. 9 tedy nepotvrdila hypotézu č. 4.

Tabulka 10: Statistické údaje z výročních zpráv neziskové organizace ROSA – centrum pro ženy, z. s.

Rok činnosti organizace	Celkový počet úkonů	Počet distančních konzult.
2021	9892	2918
2020	6674	3065
2019	9085	2132
2018	9238	2881
2017	----	3155
2016	----	3352

Zdroj statistických dat (ROSA – centrum pro ženy, z. s., online, 2016–2020)

Tabulka znázorňuje počet úkonů poskytnutých v rámci osobních konzultací pracovníci informačního a poradenského centra v jednotlivých letech společně s počtem nabízených forem distančního poradenství. Z výročních zpráv v letech 2018–2020 lze zaznamenat celkový počet úkonů, které provedly pracovníce informačního a poradenského centra, kdežto v letech 2016–2017 je evidován celkový počet půlhodinových úkonů, které byly poskytnuty klientkám v přímé péči. Z tohoto důvodu zde nejsou porovnány údaje za rok 2017 a 2016.

Výroční zpráva 2020. Počet klientek, které došly na konzultace face-to-face, se v důsledku opatření souvisejících s onemocněním covid-19 snížil, vzrostl ale počet distančních konzultací. V roce 2020 pracovníce IPC zpracovaly a odpověděly celkem na 3 065 telefonních hovorů a dotazů prostřednictvím mailu a chatu. Oproti roku 2019 to znamená nárůst o 44 %, a to právě díky novým formám distančního poradenství. (Rosa – centrum pro ženy, z. s., online, 2020)

Následující podrobnější statistické údaje za rok 2021 byly poskytnuty prostřednictvím e-mailové korespondence, jelikož výroční zpráva v době psaní této bakalářské práce ještě nebyla veřejně dostupná na webových stránkách organizace.

V roce 2021 centrum ROSA pokračovalo v poskytování distančních forem poradenství obětem domácího násilí (celkem 2918 úkonů). Pracovnice IPC zpracovaly a odpověděly

celkem na 2407 telefonních hovorů a dotazů prostřednictvím mailu, chatu a fb messengeru. Ve 163 případech pracovnice IPC proaktivně telefonicky kontaktovaly ohroženou ženu (pokud to bylo pro klientku bezpečné) a v případě, že epidemická situace neumožňovala, aby se dostavila na osobní konzultaci, jí nabídly možnost konzultace po telefonu. Došlo k nárůstu využití jednotlivých forem distančního poradenství – 70 konzultací prostřednictvím platformy Skype, 112 konzultací prostřednictvím chatu, 14 kontaktů přes Facebook messenger, 40 odpovědí v internetové poradně iDnes. Oproti roku 2020 to znamená nárůst o 20 %, oproti roku 2019 o 88 %. (Hronová Martina, e-mail)

Statistické údaje neziskové organizace ROSA – centrum pro ženy, z. s. tedy potvrdily hypotézu č. 4.

*Tabulka 11: Statistické údaje z výročních zpráv centra proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.*

<b>Rok činnosti centra</b>	<b>Počet osobních konzultací</b>	<b>Počet telefonních konzultací</b>	<b>Konzultace prostřednictvím e – mailu</b>
2020	350	530	329
2019	573	327	236
2018	425	392	266

Zdroj statistických dat (Centrum proFem, online, 2018–2020)

Tabulka č. 11 znázorňuje počet osobních konzultací ve srovnání s počtem distančních konzultací prostřednictvím e-mailu a telefonu v letech 2018–2020. Výroční zpráva za rok 2021 v době psaní této práce nebyla veřejně dostupná. Ze zde prezentovaných dat je zřejmý pokles osobních konzultací v době pandemie roku 2020, jedná o pokles 39 %, tedy o 223 konzultací méně než v roce 2019. Oproti tomu se výrazně zvýšil počet telefonních a e-mailových konzultací. U telefonních konzultací došlo k nárůstu 62 %, tedy o 203 konzultací více než v roce minulém. U konzultací prostřednictvím e-mailu došlo též k nárůstu o 39 %, to znamená o 93 konzultací více než v roce minulém.

Tabulka č. 11 statistická data z výročních zpráv centra proFem kladně potvrdila hypotézu č. 4.

### 3.3 Shrnutí

Většina pracovníků dotazovaných pomáhajících organizací, kteří se pravidelně setkávají s osobami ohroženými domácím násilím, zaznamenala zvýšený zájem o jejich služby (služby pomáhající organizace, ve které pracují) za období pandemie covidu-19. Oproti tomu stojí některá statistická data, která poskytují rozmanité údaje v období pandemie a před ní. Data Policie České republiky, která zaznamenávají počet registrovaných a objasněných případů domácího násilí, přehled počtu vykázaní Policií ČR a statistické údaje z výročních zpráv spolku Bílý kruh bezpečí, z. s. ukázala, že se pandemie covidu-19 na domácím násilí nijak neprojevila. Data zůstávají oproti předchozím rokům stejná či dokonce o něco nižší. Data intervenčního centra Oblastní charity Hradec Králové, centra proFem, organizace MAGDALENIUM, z.s., organizace SKP-CENTRUM, o.p.s. a dotazníkového šetření naopak potvrdila hypotézu č.1, a to že za doby „koronavirové“ přibýlo případů různých forem domácího násilí.

Dle tohoto výzkumného šetření k nárůstu domácího násilí přispěla protipandemická opatření, se kterými se každý jedinec vyrovnával po svém a která měla především vliv na běžný chod společnosti, který všem doposud připadal jako samozřejmý. Došlo k plošnému uzavření škol, některých obchodů, služeb a především k omezení volného pohybu na veřejnosti (zákaz nočního vycházení a překračování hranic okresů). Tyto okolnosti mohly přispět k pocitu nedostupnosti pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Z tohoto důvodu mohlo dojít k poklesu případů domácího násilí registrovaného v oficiálních statistikách Policií ČR. Neznamená to však, že násilí neprobíhalo. Kvůli nouzovému stavu nebylo pro oběti snadné kontaktovat pomáhající organizace a celkový pohyb byl výrazně omezený. Mohlo docházet také k přesunu násilných incidentů na pomyslnou druhou kolej, protože jejich prioritou v době pandemie přestala být na prvním místě. Strach z neznámého a nová stresující situace týkající se onemocnění nabyly hlavní priority a nezbyl čas ani síla řešit již dřívější konflikty. Covid-19 se stal nejřešenějším tématem společnosti, ke kterému všichni upírali svou pozornost.

V době lockdownu klesl počet osobních konzultací pomáhajících organizací, které se ale následně přesunuly do online prostředí. Pomáhající organizace rozšiřovaly svoje online služby, pokud je doposud nepoužívaly (konzultace prostřednictvím skype hovorů, chatového poradenství, kontakt prostřednictvím Facebooku a Messengeru nebo internetové poradny).

Předpoklad, že se v době pandemie změnily i formy domácího násilí, se nepotvrdil. Více jak polovina respondentů nezaznamenala změnu ve formách domácího násilí za doby koronakrize. Někteří respondenti ale zaregistrovali změny v intenzitě a závažnosti u jednotlivých násilných incidentů, nárůstu sociálního a psychického násilí.

Je zřejmé, že onemocnění covid-19 samo o sobě domácí násilí nezpůsobuje, může to ale znamenat, že koronavirus společně s protipandemickými opatřeními přispěl k nárůstu hladiny stresu, a tím i k nárůstu intenzity a brutality jednotlivých incidentů násilného chování. Z dotazníkového šetření lze usoudit, že dochází k jakýmsi nepatrným změnám násilných forem, ale není zde prokazatelné, zda za ně mohou právě okolnosti související s pandemií.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala problematice domácího násilí jakožto sociálně patologického jevu za doby „koronavirové“. Hlavním cílem práce bylo charakterizovat problematiku domácího násilí a hledat souvislost s pandemií, především zda za doby covidu-19 došlo k jeho nárůstu. Pro výzkumné šetření byly zvoleny dvě výzkumné metody, a to dotazníkové šetření v kombinaci s obsahovou analýzou opírající se o sběr statistických dat informujících o výskytu domácího násilí.

Ve dvou hlavních teoreticky zaměřených kapitolách a následných čtyřech podkapitolách bylo snahou provést odbornou rešerši dostupných literárních a internetových zdrojů, která umožňuje čtenáři bakalářské práce seznámit se se základními tématy, jež mají úzkou vazbu jak k problematice domácího násilí, tak k onemocnění novým koronavirem.

První kapitola byla zaměřena na problematiku onemocnění covidem-19. V první řadě byl popsán původ nového koronaviru společně s jeho cestou z Číny až do České republiky a ostatních koutů světa. Dále byla v jeho kontextu rozebírána témata jako přenos, průběh, příznaky, prevence, doporučená hygienická opatření a v poslední řadě i vybraná mimořádná vládní opatření, která mohou poskytnout nezkreslený pohled na danou situaci.

Druhá kapitola byla zaměřena na problematiku domácího násilí jako sociálně patologického jevu. V první řadě byla snaha definovat rodinu díky nadčasové definici Matějčicka a Langmeiera z roku 1981 oproti novější definici Sekota z roku 2004. Definice rodiny a její funkce jsou vnímány jako velmi důležité, jelikož se právě zmíněný domov stal nejnebezpečnějším místem v naší moderní společnosti. Je větší pravděpodobnost, že osoba bude napadena důvěrně známou osobou či členem rodiny než úplně cizím člověkem. V dalších podkapitolách byla snaha popsat etiologii, formy, znaky, cyklus a následky domácího násilí. Pozornost byla ale také zaměřena na osoby pachatelů a obětí, které byly dále rozlišovány podle pohlaví a věku. V poslední řadě byly zmíněny organizace, pomáhající osobám ohroženým domácím násilím.

Poslední kapitola byla zaměřena na výzkumné šetření, jehož zaměření vychází již z názvu bakalářské práce. Zrealizované šetření se tedy orientovalo na domácí násilí za doby pandemie, zjištění nárůstu násilí díky protipandemickým opatřením, změnu forem domácího násilí a přesun činnosti pomáhajících organizací do online prostředí. Pokud se vrátíme ke shrnutí výsledků výzkumného šetření, zjišťujeme, že ověřováním hypotéz

prostřednictvím výzkumných metod došlo ve třech případech ze čtyř k jejich přijetí. U třech potvrzených hypotéz byla prokázána existence statisticky významného vztahu mezi proměnnými. Existence takového vztahu nebyla prokázána u změny forem domácího násilí za doby pandemie nového koronaviru. U této vyvrácené hypotézy byly díky dotazníkovému šetření přesto zaznamenány drobné změny, o kterých by se dalo nadále polemizovat.

Díky pandemii a mediálním článkům se začalo o problematice domácího násilí na veřejnosti více mluvit. Byly publikovány poučné materiály, které nabádaly občany k větší vzájemné solidaritě a především k větší všímavosti vůči signálům a projevům domácího násilí. Například organizace ROSA – centrum pro ženy, z. s. ve spolupráci s Nadací Vodafone, Policí České republiky a ministerstvem vnitra připravila na jaře roku 2020, v době prvního lockdownu, informační materiál pro kurýry České pošty a další soukromé přepravce, kteří byli často jediným kontaktem rodin s okolním světem. Materiály informovaly o tom, jak rozpoznat rizikové signály domácího násilí a jak předat informaci o možné pomoci osobám ohroženým. Zvýšená vlna pozornosti a vnímavosti kurýrů mohla pomoci mnoha lidem.

I když se zdá, že pandemie pomalu ustupuje, bylo by žádoucí, aby lidé nabyté informace z propagovaných materiálů zúročili i v dalších letech. Protipandemická opatření covidu-19 již nebudou, doufejme, potřeba, domácí násilí však samo nikam nezmizí. Zůstaňme všímaví i nadále, ne kvůli covidu, ale kvůli nám všem.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Monografie

BEDNÁŘOVÁ, Zdeňka, MACKOVÁ, Kateřina, WÜNSCHOVÁ, Petra, a kol. *Domácí násilí: zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus, 2009. 92 s. ISBN: 978-80-254-5422-0.

CONWAY, L. Helen. *Domácí násilí*. Praha: Albatros, 2007. 158 s. ISBN: 978-80-00-01550-7.

ČECH, Ondřej, PODHORSKÁ, Renata, OTÁSKOVÁ, Jitka Tomáš a kol. *Domácí násilí z pohledu pracovníků sociálních služeb*. České Budějovice: Theia – občanské sdružení, 2011. 140 s. ISBN: 978-80-904854-0-2.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Plzeň: Aleš Čeněk, s. r. o., 2020. 308 s. ISBN: 978-80-7380-806-8.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN: 80-85931-79-6.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. 596 s. ISBN: 80-7203-124-4.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN: 80-7367-040-2.

KNYTL, Martin a ŠPRÁCHALOVÁ, Lucie. *Typografie & odborný text: Průvodce pro zpracování nejen závěrečných prací*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2020. ISBN: 978-80-7435-813-5.

KUBAL, Michal a GABIŠ, Vojtěch. *Pandemie*. Praha: Kniha Zlín, 2020. 643 s. ISBN: 978-80-7662-047-6.

MATEJÍČEK, Zdeněk a LANGMEIER, Jiří. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981. 220 s. ISBN: 01-070-81.

POLÁK, Peter a kol. *Kriminologické možnosti riešenia domáceho násilia*. Praha: Wolters Kluwe ČR, 2018. 241 s. ISBN: 978-80-7598-237-7.

SCHWAB, Klaus and MALLERET, Thierry. *COVID-19: The Great Reset*. Switzerland: Forum publishing, 2020. 212 s. ISBN: 978-2-940631-11-7.

SEKOT, Aleš. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido, 2004. 206 s. ISBN: 80-7315-077-8.

STŘEDA, Leoš a BEER, Jan. *Telemedicína a koronavirus*. Praha: AFP global, 2020. 112 s. Edice Věda v pohybu. ISBN: 978-80-7604-042-7.

ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. 186 s. ISBN: 978-80-7367-690-2.

TOPINKA, Daniel, ed. *Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu: základní fakta a výsledky*. První vydání. Ostrava: SocioFactor s.r.o., 2016. 162 s. ISBN: 978-80-906615-0-9.

### **Periodika**

WERNEROVÁ, Markéta. TEROR za zavřenými dveřmi. *Věda a výzkum: Obraz mezi čísly, realitou a iluzí*. [online]. Praha: Akademie věd ČR, 2020. roč. 20, č. 4, s. 45–47 [cit.2022-02-02]. Dostupné z: <https://pdf.avcr.cz/A/2020-04/#page=1>.

### **Legislativní dokumenty**

VOJTĚCH, Adam. Mimořádné opatření – uzavření základních, středních a vysokých škol od 11. 3. 2020. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [online]. 2020 [cit.2021-12-04]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-uzavreni-zakladnich-strednich-a-vysokych-skol-od-11-3-2020/>.

### **Internetové zdroje**

ACORUS, z. ú., pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Definice domácího násilí. *Acorus. cz* [online]a. [cit.2022-01-17]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/domaci-nasili/info-o-domacim-nasili.html>.

ACORUS, z. ú., pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Poslání. *Acorus.cz* [online]b. [cit.2022-01-25]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/o-nas/poslani.html>.

ASOCIACE PRACOVNÍKŮ INTERVENČNÍCH CENTER ČR, O. S. *Domácí násilí v první vlně epidemie C19: analýza dat z dotazníkového šetření APIC v období březen až srpen 2020* [online]. APIC ČR: Praha, 2020. [cit.2022-02-02]. Dostupné z: [http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/C19-Fin%C3%A11\\_VW.tw\\_.pdf](http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/C19-Fin%C3%A11_VW.tw_.pdf).

ASOCIACE PRACOVNÍKŮ INTERVENČNÍCH CENTER ČR, O. S. Statistika: 2016-2021. In: *domaci-nasili.cz* [online]. 2017-2022 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: [http://www.domaci-nasili.cz/?page\\_id=255](http://www.domaci-nasili.cz/?page_id=255).

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Co je a co není domácí násilí. In: *Bílý kruh bezpečí.cz* [online]. 2009a [cit.2022-01-18]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/domaci-nasili/co-je-a-co-neni-domaci-nasili/>.

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Poslání a činnost. In: *Bílý kruh bezpečí.cz* [online]. 2009b [cit.2022-01-18]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>.

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Výroční zpráva 2016-2021* [online]. Praha: Bílý kruh bezpečí, z. s., 2017-2022 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/vyrocnizpravy/>.

EUC a.s. COVID-19 – průběh onemocnění. In: *EUC.cz* [online]. 2021 [cit.2021-12-02]. Dostupné z: <https://euc.cz/clanky-a-novinky/clanky/covid-19-prubeh-onemocneni/>.

MAGDALENÍUM, z.s. *Výroční zpráva 2018-2020* [online]. Brno: MAGDALENÍUM, z.s., 2019-2021 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.magdalenium.cz/file.php?nid=4875&oid=8238301>.

MAGDALENÍUM, z.s. *Výroční zpráva 2020* [online]. Brno: MAGDALENÍUM, z.s., 2021 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.magdalenium.cz/file.php?nid=4875&oid=8238301>.

NYKLOVÁ, Blanka a MOREE, Dana. *Násilí na ženách v souvislosti s COVID-19: výzkumná zpráva* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., Fakulta humanitních studií UK, 2021. 189 s. [cit.2022-02-02]. Dostupné z: [https://fhs.cuni.cz/FHS-2587-version1-nasili\\_na\\_zenach\\_v\\_souvislosti\\_s\\_covid\\_19.pdf](https://fhs.cuni.cz/FHS-2587-version1-nasili_na_zenach_v_souvislosti_s_covid_19.pdf).

*Oblastní charita Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2022 [cit.2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.charitahk.cz/komu-a-jak-pomahame/osobam-ohrozenym-domacimnasilim/>.

OBLASTNÍ CHARITA HRADEC KRÁLOVÉ. *Výroční zpráva 2017-2021* [online]. Hradec Králové: Oblastní charita Hradec Králové, 2018-2022 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.charitahk.cz/och-hk/vyrocnizprava1/>.

PERSEFONA, z. s. O Persefoně. *persefona.cz* [online]. [cit.2022-01-26]. Dostupné z: <https://www.persefona.cz/o-nas>.

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Preventivní informace: domácí násilí. In: *policie.cz*. [online]. [cit.2022-02-10]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/domaci-nasili-644841.aspx>.

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Statistické přehledy kriminality: 2016-2021 In: *policie.cz*. [online]. Praha, 2017-2022 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>.

*proFem* [online]. Praha, 2022 [cit.2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs>.

PROFEM. *Výroční zpráva 2018-2020* [online]. Praha: *proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.*, 2019-2021 [cit.2022-03-15]. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs/o-nas/vyrocnizpravy>.

PROFEM. *Výroční zpráva 2020* [online]. Praha: *proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.*, 2021 [cit.2022-03-15]. Dostupné z: [https://www.profem.cz/shared/clanky/102/V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202020\\_web.pdf](https://www.profem.cz/shared/clanky/102/V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202020_web.pdf).

RAMBOUSKOVÁ, Šárka. COVID-19. In: *Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze*. [online]. 2021 [cit.2021-11-30]. Dostupné z: <https://khsstc.cz/covid-19/>.

ROSA – centrum pro ženy, z. s. [online]. Praha, 2022 [cit.2022-01-26]. Dostupné z: <https://www.rosacentrum.cz/>.

ROSA – CENTRUM PRO ŽENY. *Výroční zpráva 2016-2020* [online]. Praha: ROSA – centrum pro ženy, z. s., 2017-2021 [cit.2022-03-15]. Dostupné z: <https://www.rosacentrum.cz/vyrocní-zpravy/>.

ROSA – CENTRUM PRO ŽENY. *Výroční zpráva 2020* [online]. Praha: ROSA – centrum pro ženy, z. s., 2021 [cit.2022-03-16]. Dostupné z: <https://www.rosacentrum.cz/wp-content/uploads/2021/06/vyrocní-ROSA-2020-FIN.pdf>.

SITTOVÁ, Martina. Přenos viru SARS-CoV-2 vzduchem – kapénky anebo aerosol? In: *Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně* [online]. Brno, 2020. [cit.2021-12-19]. Dostupné z: <https://www.fnusa.cz/prenos-viru-sars-cov-2-vzduchem-kapenky-anebo-aerosol/>.

SKP-CENTRUM, o.p.s. Statistiky. in: *skp-centrum.cz* [online]. Pardubice, 2022 [cit.2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/intervencni-centrum/pribehy-a-statistiky/statistiky>.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV, ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění. In: *nzip.cz* [online]. 2021 [cit. 2021-11-18]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>.

STÁTNÍ ZDRAVOZNÍ ÚSTAV, CENTRUM EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE. Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19. in: *Státní zdravotní ústav.cz* [online]. 2021 [cit.2021-11-25]. Dostupné z: [http://www.sz.u.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni\\_info/zakladni\\_informace\\_covid\\_19\\_7\\_aktualizace\\_09\\_03\\_2021\\_2.pdf](http://www.sz.u.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_19_7_aktualizace_09_03_2021_2.pdf).

STUDENTSKÉ.CZ. Ekonomická a biologická funkce rodiny. In: *Studentské.cz: Psychologie, pedagogika*. [online]. 2017 [cit.2022-01-13]. Dostupnost z: <https://psychologie-pedagogika.studentske.cz/2008/07/ekonomick-biologick-funkce-rodiny.html>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19): Symptoms. In: *World Health Organization*. [online]. 2021a [cit.2021-11-30]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted? In: *World Health Organization*. [online]. 2021b [cit.201-12-02]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>.

### **E-mailové zprávy**

HRONOVÁ, Martina. *Kvantitativní údaje pro výroční zprávu za rok 2021*. [e-mail]. 22.03.2022, 10:11 [cit.2022-03-30].

## SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Tabulka 1: Specifikace u násilných mužů a žen.....	28
Tabulka 2: Počet registrovaných a objasněných případů domácího násilí v letech 2016–2021. ....	41
Tabulka 3: Přehled počtu vykázaní Policií ČR v letech 2016–2021. ....	42
Tabulka 4: Přehled celkového počtu klientů v jednotlivých letech Intervenčního centra Oblastní charity Hradec Králové. ....	42
Tabulka 5: Statistické údaje z výročních zpráv spolku Bílý kruh bezpečí, z. s.....	43
Tabulka 6: Statistické údaje z výročních zpráv centra proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s. ....	43
Tabulka 7: Statistické údaje z výročních zpráv organizace MAGDALENIUM, z.s.....	44
Tabulka 8: Údaje z přehledu statistických dat intervenčního centra organizace SKP-CENTRUM, o.p.s. ....	45
Tabulka 9: Statistické údaje z výročních zpráv spolku Bílý kruh bezpečí, z. s.....	50
Tabulka 10: Statistické údaje z výročních zpráv neziskové organizace ROSA – centrum pro ženy, z. s. ....	51
Tabulka 11: Statistické údaje z výročních zpráv centra proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s. ....	52
Obrázek 1: Cyklus domácího násilí.....	25
Graf 1 - Zájem o služby pomáhajících organizací.....	46
Graf 2 - Vliv protipandemických opatření na nárůst domácího násilí.....	47
Graf 3 - Formy domácího násilí za doby pandemie.....	48
Graf 4 - Osoby agresorů za doby pandemie .....	49

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Zákaz osobní přítomnosti žáků a studentů na základním, středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a školských zařízeních.....	65
Příloha B: Duluthský model kontroly a moci .....	67
Příloha C: Dotazník .....	68



# PŘÍLOHY

Příloha A: Zákaz osobní přítomnosti žáků a studentů na základním, středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a školských zařízeních.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha, 10. 3. 2020

Č. j.: MZDR 10676/2020-1/MIN/KAN



MZDRX019DHS0

## MIMOŘÁDNĚ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

### I.

Zakazuje se s účinností ode dne 11. března 2020:

- osobní přítomnost žáků a studentů na základním, středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a školských zařízeních podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,
- osobní přítomnost studentů na studiu na vysoké škole podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

### II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

#### Odůvodnění:

Mimořádné opatření je vydáno v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě.

Předmětem opatření je zákaz vzdělávání na všech typech škol pro potřebu ochrany před výskytem a šířením onemocnění COVID-19. Hromadné vzdělávání na všech typech škol

představuje vyšší riziko přenosu onemocnění vzhledem k vysoké kumulaci osob ve vymezeném prostoru.

Opatření se zaměřuje na všechny osoby organizující vzdělávání podle shora uvedených zákonů.

Toto opatření je jedním z důležitých předpokladů zamezení šíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 na území České republiky.

Neprodlená realizace tohoto opatření je nezbytná pro adekvátní zhodnocení rizika vzhledem k současně nepříznivé epidemiologické situaci ve výskytu onemocnění COVID-19, a proto den nabytí účinnosti tohoto mimořádného opatření je den jeho vydání.

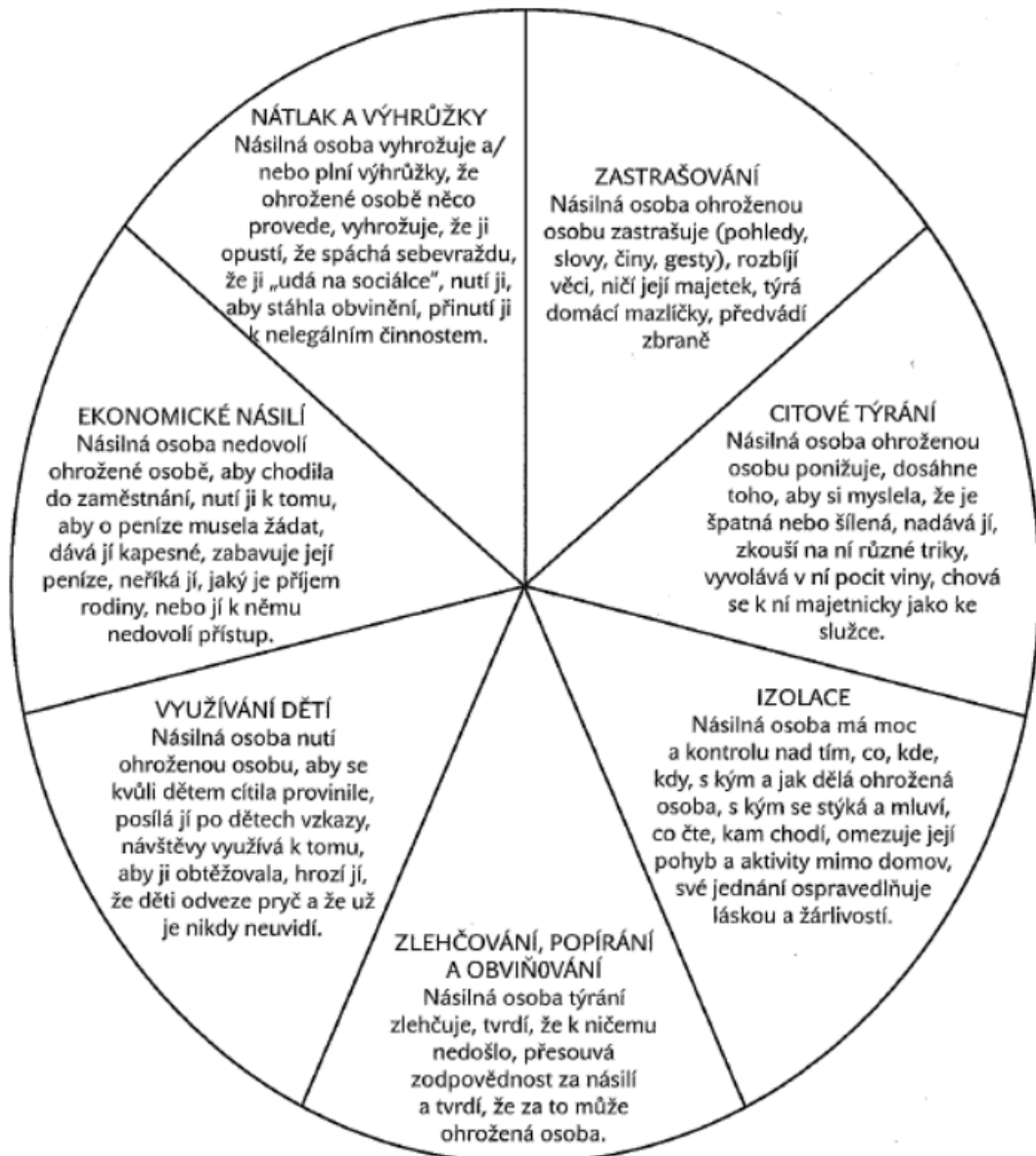
**Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA**  
ministr zdravotnictví

podepsáno elektronicky

**Str. 2 z 2**

Elektronický podpis - 10.3.2020  
Certifikát autora podpisu :  
Jméno : Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA  
Vydán : Praha, 10.3.2020 14:14:59 (UTC+01:00)  
Platnost do : 25.12.2020 14:14:59 (UTC+01:00)

Příloha B: Duluthský model kontroly a moci.



Příloha C: Dotazník.

1. Pocítil/a jste zvýšený zájem o Vaše služby (služby pomáhající organizace) v době onemocnění covid-19?

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ
ano	6
ne	5
Ne	3
Ano	2
Zvýšený zájem o naše služby jsem pocítila až tak od podzimu 2021.	1
Zpočátku ne, jelikož byly oběti zavřené doma s původci násilí. Neměli tak možnost, jak se nám nepozorovaně ozvat. Poté jsme zaznamenali nárůst hlavně ambulantních klientek, ale také zájemkyň o krizový pobyt, které jsme museli z kapacitních důvodů často odmítat.	1
V průběhu lockdownů ne, cca od listopadu 2021 se výrazně zvyšují kontakty s námi, nyní v lednu to pokračuje, nejspíš již nejde o běžný výkyv	1
Nezaznamenala, počet klientů v naší organizaci se nijak nezměnil.	1
behem lockdownu utlum, po uvolneni do dnes priliv ve vlnách	1
ano, zájem o naše služby se v poslední době zvýšil	1
ano, hlavně o telefonické konzultace	1
ano, drobně zvýšený zájem	1
Ano.	1

2. Pokud ANO, myslíte si, že za nárůst domácího násilí z velké části mohou proti pandemická opatření, jako například karanténa?

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ
ne	2
ano	2
zvýšení zájmu o naše služby jsme nezaznamenali	1
ano	1
Ano	1
Ano.	1
ano, myslím že lockdowny výrazně přispěly k pocitu nedostupnosti pomoci, jak sociálních služeb, tak i pomoci od péřer. také se zdá, že nutnost setrřávat doma (HO + mateřská) napomohly k vyšší kontrole, zároveň jak se přesunulo výrazně hodně aktivit do online, tak stoupl i počet klientů přicházejících s tematikou stalkingu	1
ano, nemořnost přijít osobně a roli hrál i celkově růst napětí	1
ano, omezení pohybu, nárůst homeoffice, zvýšená péče o děti, finanční obtíže, apod., vedoucí k napětí	1
ano takéž. Vše bych řekla, že je spojené - vládní opatření vyvolala frustraci u osob, kterou ventiovali na svých partnerkách. Také to, že nikam se jít nemohlo a skutečně jsme byli za zavřenými dveřmi pořád.	1
často ano	1
K nárůstu nedošlo.	1
nárůst klientů nastal spíše až po uvolnění vládních opatření	1

Myslím si, že na zvýšeném zájmu o naše služby se podílí situace okolo koronaviru celkově, nejen karanténa, ale i to že lidé často ztrácejí práci, distanční výuka dětí a tímto zvýšení zátěže na rodiče, zdražování ve společnosti, ve společnosti je dle mě větší míra stresu.	1
na to nelze jednoznačně odpovědět	1
Ne	1
Nelze soudit, zda na to má vliv přímo karanténa, ale spíše celkově stres z aktuální doby...	1
Souvislost to mít může, zvláště zpočátku, když byli všichni zavřeni společně doma. Současně si ale myslím, že karanténa a další opatření spíše zvýraznily a zintenzivnily problémy, které už v rodinách byly před pandemií.	1
Spíš si myslím, že covid byl další stresor, který zvýraznil stresory předchozí. Někteří nemají tolik síly, ztrácí korekci ve svém jednání, u některých opravdu nemožnost odejít z domácí situace a "vypustit páru" jinde způsobila DN, děti často nežili v ideálních rodinách, ale nahrazovala jim okolní síť možnost vybití, korekce, vypnutí jinde, případně mohli se svěřit. To za lockdownu nešlo.	1
urcite za to muze uzavreni/omezeni sluzeb behem 1. vlny, behem ostatnich vln jsme nic "vybocujiciho" nezaznamenali. mrknete se na stranky APIC na souhrn.zpravu.	1
viz. otázka 1.	1
z naší zkušenosti neměla vládní opatření na osoby ohrožené domácím násilím vliv. Vycházíme z případu našich klientů z roku 2020 a 2021.	1
..	1

3. Zpozoroval/a jste v tomto období nějaké změny, pokud se jedná o formy domácího násilí?

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ
ne	6
Ne	3
Vše spíše intenzivnější. Psychické i fyzické.	1
empiricky bylo možné sledovat nárůst závažnosti domácího násilí	1
izolace a kontrola se stala v podstatě legitimní, ke strachům přibyl ten z nemoci, násilníci měli více možností kontrolovat i to, co před tím ne	1
ne	1
NE	1
Nezpozorovala	1
dá se říci, když nějaká forma probíhala, tak proto, že spolu partneři byli více "zavřeni" doma, tak násilí eskalovalo nebo se násilné incidenty odehrávaly častěji	1
přibyl případů situačního násilí, počty případů vážného násilí byly podobné, ale násilí bylo závažnější, prohlubovalo se. Dále nárůst případů postseparačního násilí.	1
podobné změny jsem nezaznamenala	1
spis mam dojem, ze pribyly zavazne formy vseh techto forem DN, jakoby lidé čeklai, až to bude nejzavaznejsi, než zavolali pčr, či došli do IC, či že limesdm, pardon, začalo více hrabat ze všech těch tlaků vzniknuvší z opatření	1

Spíše se jedná o větší počet případů tzv. situačního násilí v intimních vztazích.	1
To nemůžu spolehlivě říct.	1
Více psychického. A pokud se do rodiny dostala nákaza COVID, tak za to mohla oběť, která násilného partnera chtěla zabít/chtěla zabít děti. Těžce nemocné oběti se pak museli starat o bez příznakové násilné osoby. Psychického násilí dle mého přibylo nejvíce.	1
V naší organizaci vnímáme nárůst sexuálního násilí, ale není jisté, zda je to ovlivněno kovidovou dobou či tím, že se ve společnosti o těchto problémech začíná více mluvit viz např. aféra Feri atd.	1
skrytost DN, větší agresivita a brutalita	1
Ano.	1

4.Zpozoroval/a jste v této době nějaké změny týkající se osob agresorů?

<b>ODPOVĚĎ</b>	<b>RESPONZÍ</b>
ne	10
zmíněné změny jsem nezaznamenala	1
více případů násilí páchaného pod vlivem alkoholu	1
To asi nedovedu posoudit.	1
opět spíše pocit, ale u původců násilí se snad nic nezměnilo. nejvíce muži, občas ženy, pocitově stále hodně násilí na seniorech...	1
Objevilo se více násilí děti/vnuoučata vůči seniorům - zakazování očkování, zákaz kontaktu pokud jsou očkovaní. A velmi agresivní vymáhání i fyzické násilí, aby se senior nenechal očkovat.	1



Ničeho takového jsem si nevšimla.	1
Nezpozorovala	1
Nezaznamenala jsem výraznější změny oproti dřívější době.	1
Nepracujeme s násilnými osobami, takže nejsme schopni u všech případů zjistit jejich věk. Rozložení muži, ženy, apod. bylo zhruba stejné jako roky předtím.	1
nepozoruji v tomto změny	1
Není možné zhodnotit. Stejně jako předchozí otázku	1
NE	1
Ne	1
jejich agresivita, psych. forma týrání, promyšlenost DN	1
Ano.	1